

الدكتورة سناء حامد زهران

الصحة النفسية والأسـرة

عالم الكتب

الصحة النفسية والأسرة

* زهران، سناء حامد.

* الصحة النفسية والأسرة

* سناء حامد زهران .

* ط 1. – القاهرة : عالم الكتب، 2011 م

* 268 ص ؛ 24 سم

* تدمك : 0-810-232-977   * رقم الإيداع : 2010/22186

1- الأسرة – تأثيرات نفسية

2- الصحة النفسية

أ- العنوان   155,924

عالم الكتب

* الإدارة :

16 شارع جواد حسني – القاهرة

تليفون : 23924626

فاكس : 0020223939027

* المكتبة :

38 ش عبد الخالق ثروت – القاهرة

تليفون: 23926401 – 23959534

ص . ب 66 محمد فريد

الرمز البريدي : 11518

www.alamalkotob.com -- info@alamalkotob.com

الصحة النفسية والأسرة

الدكتورة سناء حامد زهران

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بدمياط – جامعة المنصورة



مقدمة

الأسرة هى النواة الأولى فى تنشئة الفرد، وتلعب دورًا هامًا فى تكوين شخصيته. وبين يديك – أيها القارئ الكريم – محاولة لعرض بعض الموضوعات التى تخص **الصحة النفسية فى الأسرة.**

ويتناول **الفصل الأول** الأسرة والتنشئة الاجتماعية، وخصائصها، وأهدافها، والعلاقات الأسرية، ودور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية، وأساليب المعاملة الوالدية سواء الإيجابية أو السلبية.

و**الفصل الثانى** يتناول العنف الأسري، تعريفه، وخصائصه، والنظريات المفسرة له، ومدى انتشاره،وأشكاله، وأسبابه، وتفسيره، ومحدداته، وخصائص المعتدى والضحية، وانتقال العنف بين الأجيال، وأثر التعلم الاجتماعى، وآثار العنف الأسرى، والتواؤم معه، والوقاية منه،وعلاجه،وتناول الإسلام للعنف الأسرى.

الفصل الثالث يتناول العلاج الأسرى، وأهدافه، والمفاهيم المرتبطة به، والمعالج الأسرى، وأساليب العلاج الأسرى، ومراحل العلاج الأسرى.

أما **الفصل الرابع** فيعرض مشكلات الأسرة وخاصة المشكلات الزواجية باعتبار الزواج أساس قيام الأسرة، وكيفية مواجهة تلك المشكلات عن طريق الإرشاد الزواجى، كما يعرض هذا الفصل بعض المشكلات الأسرية، وطرق التعامل معها عن طريق الإرشاد الأسرى.

ويتضمن **الفصل الخامس** الأطفال: حاجات الطفل ودور الأسرة فى إشباعها

أهم مشكلاتهم، وحقوق الطفل بصفة عامة، وحقوق الطفل فى الإسلام بصفة خاصة.

ويحتوى **الفصل السادس** على الشباب وبعض مشكلاتهم، وتربية الشباب فى الإسلام.

أما **الفصل السابع** فيعرض الشيخوخة فى الثقافة واللغة، ومطالب النمو فى الشيخوخة، ومشكلات الشيخوخة ـ طبيعتها وأسبابها وأهم المشكلات _ وإرشاد المسنين، والتدخل العلاجى، والاتجاهات المستقبلية فى رعاية المسنين.

ومن أجل هذا استعنت ببعض **المراجع** العربية والأجنبية وبعض الدراسات والبحوث، ورجعت إلى القرآن والسنة باعتبارهما المرشد والدليل لنا فى كافة سبل الحياة.

وإنى لأدعو الله ﷻ أن ينتفع بهذا المجهود المتواضع طلاب العلم والمهتمين بالصحة النفسية والتربية الأسرية.

وفى النهاية أسجل شكرى وتقديرى وعرفانى بالجميل إلى والدى الأستاذ الدكتور حامد زهران ووالدتى الأستاذة الدكتورة إجلال سرى رحمهما الله وزوجى وأولادى وأساتذتى الأجلاء وزملائى.

الدكتورة / سناء حامد زهران

الفصل الأول

الأسرة والتنشئة الاجتماعية

- الأســــــــــرة
- العلاقــات الأسريــــة
- دور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية
- أساليب المعاملة الوالدية

الإنسانية كلها أسرة كبيرة. قال الله ﷻ: ﴿ يا أيها الناسُ اتّقوا ربّكُم الذى خَلَقَكُم من نَفْس واحدَة وخَلَقَ منْها زَوْجَها وبَثّ منْهُما رجالاً كثيرًا ونساء... ﴾. وتكوين الأسرة واستقرارها وسعادتها هو الوضع الذى ارتضاه الله ﷻ لحماية البشر. قال الله ﷻ: ﴿ ولَقَدْ أرْسَلْنا رُسُلًا من قَبْلكَ وَجَعَلْنا لَهُمْ أزْواجًا وَذُرّيّة... ﴾. وقال ﷻ: ﴿ واللهُ جَعَلَ لَكُمْ من أنفُسكُمْ أزْواجًا وَجَعَلَ لَكُمْ من أزْواجكُمْ بَنينَ وَحَفَدَة... ﴾. وقال رسول الله ﷺ: " تناكحوا تكاثروا فإنى مباه بكم الأمم يوم القيامة " رواه الترمذى.

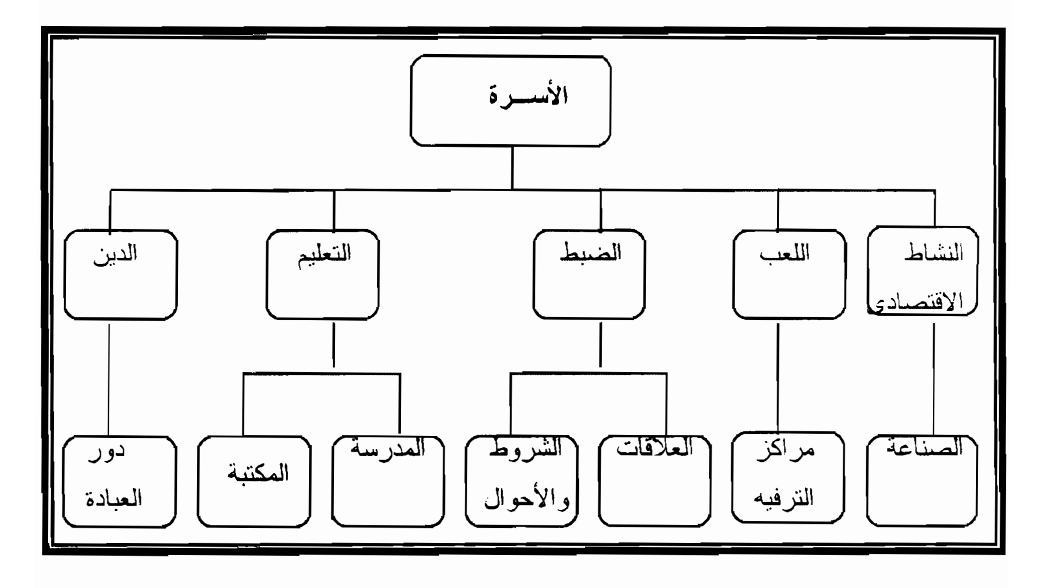
الأســـرة

الأسرة هى النواة الأولى للمجتمع، وأقوى الجماعات تأثيرًا فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه، وتعد من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية للفـــرد (حامد زهران، ١٩٩٨م).

ويعرف جعفر ياسين (١٩٨١م) الأسرة بأنها: " جماعة اجتماعية صغيرة تتكون عادة من الأب والأم وواحد أو أكثر من الأطفال، يتبادلون الحب ويتقاسمون المسئولية، وتقوم بتربية الأطفال، حتى تمكنهم من القيام بتوجيههم وضبطهم، ليصبحوا أشخاصًا يتصرفون بطريقة اجتماعية ".

كما تعرفها علياء شكرى (١٩٧٩م) بأنها " علاقة مستمرة ودائمة بين الزوجين، بغض النظر عن وجود أولاد بينهما، وقد تتضمن الأسرة أفرادًا آخرين غير الزوجين والأولاد ينتمون إليهم بصلة قرابة، وفى هذه الحالة تكون الوحدة المكونة هى البيت (Household) وليس الأسرة ".

وتعد الأسرة أكثر أنواع المنظمات الاجتماعية التى يختص بها الجنس البشرى، وهى الوسط الذى يتعلم فيه الإنسان أدواره الاجتماعية وتؤثر الأصول البيولوجية فيها تأثيرًا كبيرًا، وتعد الأسرة المنظمة الأساسية التى انبثق عنها المنظمات الأخرى. فقد كانت العبادة والحكم والتجارة والصناعة والتعليم تتم قديمًا داخل الأسرة وتدريجيًّا انفصلت هذه المؤسسات (دور العبادة – ومؤسسات الحكم – والمتاجر – والمصانع – والمدارس) عن الأسرة.



شكل (١) تطور المؤسسات الاجتماعية من الأسرة

بنيـة الأسرة:

هناك نوعان من الأسر **تختلف بنيتها**، وهما الأسرة النووية، والأسرة الممتدة، وفيما يلى شرح موجز لهما:

أولًا: الأسرة النووية ـ Nuclear Family:

وهى مكونة من الرجل والمرأة (الزوجين) وأطفالها والذين يعيشون فى بيت واحد.

ويعد هذا النمط نواة المجتمع الحالى، أو أصغر وحدة اجتماعية متعارف عليها. ويشير فاروق أمين (١٩٨٣م) إلى أن الأسرة النووية هى، أساسًا، سمة تميز المجتمعات الصناعية، حيث يستقل الأفراد اقتصاديًّا عن أسرهم، ويكون لهم دخل خاص بهم، مما يدفعهم إلى تكوين أسر خاصة بهم بعد الزواج، كما أنه يمكن تناول بنية الأسرة النووية من عدة نقاط أهمها:

- تعاون الزوجين مع بعضهما البعض سواء فى دفع المصروفات المادية، أو فى تربية الأطفال، أو القيام بالأعباء المنزلية؛ خاصة عندما تكون الزوجات متعلمات أو عاملات.

- انتشار الروح الديموقراطية فى الأسرة ومصارحة الزوجين بعضهما البعض، واشتراكهما معًا فى تناول ما يتعرضون له من مشكلات، أو قضايا تهم الأسرة ككل؛ خاصة عندما تكون الزوجة عاملة وتشارك زوجها فى ميزانية الأسرة، حيث تتحول فى نظر الزوج من زوجة مستهلكة فقط، إلى زوجة مشاركة له فى المسئوليات.

- إن علاقات القربى بين الزوجين وبين أسرتيهما الأصليتين تقل وتتعرض للتفكك، خاصة أن بعد المنزل يلعب دورًا فى ذلك، وبالمقابل فإن العلاقات مع الجيران وأصدقاء العمل تزداد قوة.

- يزداد اعتماد الأسرة على الأجهزة الحديثة المساعدة فى أعمال المنزل – خاصة إذا كانت الزوجة عاملة، حيث أنها تضطر أيضًا إلى أخذ أطفالها إلى الحضانة أو تركهم عند جدتهم، أو الاستعانة بمربية (قد يكون لها أثر سيء فى تنشئة الطفل).

- تميل الأسر النووية إلى التقليل من عدد الأطفال، وذلك لأن وقت الزوجين المحدود (خاصة إذا كانت الزوجة عاملة)، ودرجة تعليمهما، تدفعهما إلى التقليل من الأطفال، والاهتمام بنوعية الأولاد وليس عددهم.

ثانيًا: الأسرة الممتدة- Extended Family:

وهى تركيبة اجتماعية مكونة من عائلتين أو أكثر يقيمون جميعًا فى منزل واحد، وغالبًا ما يكونون على صلة قرابة ببعضهم، وغالبًا ما يجمع بينهم عمل معين كما فى المجتمعات الزراعية، وتبقى الأسرة فى هذا النمط على الاتصال بين الأجيال، وتسمى أسرة النواة المتصلة.

والأسرة الممتدة من وجهة نظر الإسلام تمتد حتى تشمل المجتمع الإسلامى كله، يقول ﷻ **﴿يا أيها الناس اتقوا ربكم الذى خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منها رجالًا ونساء واتقوا الله الذى تساءلون به والأرحام إن الله كان عليكم رقيبا﴾**.(النساء: ١٨)

خصائص الأسرة:

للأسرة خصائص يمكن إجمالها فيما يلى:

١- الأسرة **أول خلية** يتكون منها البنيان الاجتماعى، وهى أكثر الظواهر الاجتماعية عمومية وانتشارًا فلا يوجد مجتمع يخلو من النظام الأسرى، والأسرة أساس الاستقرار فى الحياة الاجتماعية، إذًا لا يمكننا أن نتصور حالة الإنسانية إذا لم تكن منظمة فى أسر.

٢- تتكون الأسرة من أشخاص **تربطهم روابط الزواج أو الدم أو التبنى**. والرابطة بين الزوجين هى رابطة الزواج، والعلاقة بين الوالدين وأطفالهما قائمة على رباط الدم، وقد تقوم فى بعض الأحيان على التبنـــى.

٣- ينتظم أعضاء الأسـرة عادة فى **مكان واحد للمعيشة**، ويكونون بيتًا واحدًا، وقد يتخذ البيت أشكالًا مختلفة، تبعًا لظروف وعادات كل مجتمع من المجتمعات.

٤- تقوم الأسرة على **أوضاع ومصطلحات يقرها المجتمع**، فهى ليست عملًا فرديًا أو إراديًا، ولكنها من عمل المجتمع، وثمرة من ثمرات الحياة الاجتماعية التلقائية، وهى فى نشأتها وتطورها وتنظيماتها قائمة على مصطلحات اجتماعية، فمثلًا

الزواج بأشكاله المختلفة ومحور القرابة والعلاقات الزواجية أمور يوجدها المجتمع ويضع معاييره ويفرض على الأفراد مسايرتها والالتزام بحدودها؛ ومن يخرج على ذلك يقابله المجتمع بالقوة ويفرض عليه عقوبات رادعة.

٥- تعتبر الأسرة هى **الإطار العام الذى يحدد تصرفات أفرادها**، فهى التى تشكل حياتهم وتضفى عليهم خصائصها وطبيعتها، وهى أول المؤسسات التى تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية لأفرادها.

٦- تحافظ الأسرة - بفضل التنشئة والتربية الصالحة - على نقاوة هذا العنصر، وهى **القنطرة التى عن طريقها يعبر الطفل إلى الحياة الاجتماعية**، أى أنها عربة الوعى الاجتماعى والتراث القومى والحضارى التى تنقل هذا التراث من جيل إلى جيل، وهى فوق ذلك مصدر العادات والتقاليد وقواعد السلوك والآداب العامة، وهى دعامة الدين والوصية على طقوسه وتعاليمه.

٧- تعتبر **وحدة التفاعل** بين الأشخاص ويقوم أعضاؤها بكثيــر من الأدوار (دور الزوج، والزوجة، والأب، والأم، والابن، والأخت) كل هذه الأدوار محددة من قبل المجتمع.

٨- الأسرة - بوصفها نظام اجتماعى - **تؤثر فيما عداها من النظم الاجتماعية وتتأثر بها**، فإذا كان النظام الأسرى فى مجتمع ما منحل وفاسد فإن هذا الفساد يتردد صداه فى وضعه السياسى وإنتاجه الاقتصادى ومعاييره الخُلُقية. وبالمثل إذا كان النظام الاقتصادى والسياسى فاسدًا فإن الفساد يؤثر فى مستوى المعيشة للأسرة وتماسكها.

٩- الأسرة هى الوسط الذى اصطلح عليها المجتمع **لتحقيق دوافع الإنسان الفطرية الطبيعية والاجتماعية**، وذلك مثل حب الحياة وبقاء النوع وتحقيق الدوافع الغريزية والجنسية والاتصالات والعواطف الاجتماعية مثل عاطفة الأبوة والأمومة والأخوة، والمشاركات الوجدانية مثل التعاطف والتراحم والتواد والتواصل

الاجتماعى، وما إلى ذلك، وهذه كلها عبارة عن قوالب ومصطلحات يحددها المجتمع والأفراد ويستهدف من ورائها تحقيق الغايات البعيدة من الاجتماع الإنسانى.

١٠- **تلقى الأسرة مسئوليات مستمرة على أعضائها** أكثر من أى جماعة أخرى، فإذا كانت مسئوليات الحياة الاجتماعية مرهونة بالمواقف الداعية إليها أو موقوفة بحدود معينة، فإننا نجد المسئوليات الأسرية تمتد طوال العمر، بل أكثر ما يواجه الأسرة من مشكلات تكمن فى تخلى بعض أفرادها عن مسئوليتهم.

١١- تعتبر **الأسرة وحدة اقتصادية**، وتبدو هذه الطبيعة واضحة إذا رجعنا إلى تاريخ الأسرة حيث كانت تقوم بإنتاج ما تحتاج إليه، كما كانت تقوم بمختلف أوجه النشاط الاقتصادى كتوزيع ما ينتجه أفرادها أو عند الضرورة تتبادل هذه المنتجات مع غيرها من الأسر. (محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م)

أهداف الأسرة:

تنشأ النظم الأسرية لأسباب عديدة، ومن بين الأسباب البارزة لقيام الأسرة: الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الحب. والأسرة توفر وسيلة مقبولة اجتماعيًا لإنجاب الأطفال. والوالدين لديهما أسباب أخرى لإنجاب الأطفال، فالبعض ينظر للطفل كامتداد للذات، والبعض الأخر قد يكون لديهم أسباب دينية، وآخرون يشعرون أن الطفل يزودهم بالشعور بالأمان، وهناك طائفة ينظرون لأطفالهم كوسيلة لتحقيق درجة من الخلود وبقاء اسم العائلة مستمرًا. وللأسف قد يكون إنجاب بعض الأطفال غير مقصود وبالتالى يكون الأطفال غير مرغوبين. وهناك ستة أهداف أساسية لنظم الأسرة التقليدية وهى:

١. استمرار وبقاء الجنس البشرى من خلال إنجاب وتربية الأطفال.

٢. مجتمعية الأطفال.

٣. تقديم مصدر للعلاقات البينشخصية المتعمقة.

٤. تقديم جماعة مرجعية أساسية للانتماء وتحقيق الهوية الذاتية.

٥. خلق واستمرار وحدة اقتصادية ووحدة عملية.

٦. تقديم الرعاية للوالدين فى مرحلة الشيخوخة.

(حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤م)

ولقد لاحظ (فاندر زاندن ـ Zanden) (١٩٨٠م) اختلافًا فى أهداف الأسرة نتيجة للاختلاف فى المجتمع، وقدم خمسة أهداف أساسية تقوم بها الأسرة وهى:

١. **الإنجاب**: فمن خلال تقديم نسق اجتماعى للإنجاب يتم تلبية الاحتياجات الإضافية للأسرة والمجتمع. فالحاجة الاجتماعية للتكاثر والإنجاب التى كانت موجودة سابقًا لم تعد ذات أهمية فى المجتمع المعاصر، حيث أصبحت عملية حمل الطفل وتربيته بمثابة عملية تستهلك الوقت والقوى، ومن هنا فإن الكثير من الآباء يختاروا أن يكون لهم عدد محدود من الأطفال، والبعض قد يختار عدم الإنجاب.

٢. **التنشئة الاجتماعية**: وبالرغم من أن التنشئة الاجتماعية للطفل قد تغيرت فى القرن الحالى، إلا أنها مازالت هدفًا أساسيًا للأسرة، فيكتسب الطفل من خلالها الأنماط السلوكية والقيم والعادات الاجتماعية السائدة.

٣. **الاستمرارية**: ويقصد بها استمرار الأسرة فى أداء دورها بالحماية والإعالة وتنشئة الأطفال منذ الميلاد وفى مرحلة الطفولة والمراهقة والرشد.

٤. **الإقامة**:إن هدف الأسرة من تقديم مركز ومكانة لأفرادها يرتبط بالإقامة المجتمعية وتنمية مفهوم الذات. فالأسرة تقدم الجماعة الاجتماعية التى يتحقق من خلالها الهوية الذاتية بالإضافة إلى المكانة الاجتماعية.

٥. **إشباع الحاجات الذاتية**: وهى من أهم أهداف الأسرة فى الوقت الحاضر؛ ففى بعض الأسر تبدو جميع الأهداف الأخرى ثانوية بالنسبة لهذا الهدف.

فالعلاقات الأسرية التى لا تشبع الاحتياجات الشخصية لجميع أفرادها، من الممكن أن تؤدى إلى الإحباط واليأس والاضطرابات الانفعالية.

وظائف الأسرة:

تقوم الأسرة بكثير من الوظائف المهمة، وهذه الوظائف وإن كانت تصنف إلى مجموعة وظائف مستقلة، فإن ذلك يعد تصنيفًا غير واقعى ولكنه تصنيف بغرض الدراسة، فالوظائف تتفاعل بعضها مع البعض الآخر، ويؤثر بعضها فى البعض الآخر، ولا توجد منفصلة ومنفردة، وهذه الوظائف هى:

١ – الوظيفة البيولوجية:

الأسرة هى النظام الاجتماعى الذى ارتضاه كل مجتمع من أجل مد هذا المجتمع بأعضاء جدد. ولما كان كل حى مصيره إلى الفناء، ظهر لنا أهمية هذه الوظيفة وهى بقاء النوع وحفظ المجتمع من الانقراض.

وهذه الوظيفة البيولوجية ظلت مع الأسرة فى كل المجتمعات؛ فالمجتمع لا يقبل أبناء شرعيين إلا من أفراد متزوجين، وسواء أنجب الأزواج أم لم ينجبوا، فإن هذا لا يحول دون وجود هذه الوظيفة البيولوجية.

وهكذا فإن إشباع الحاجات (الحيوية) البيولوجية من أهم الوظائف التى تقوم بها الأسرة مثل الطعام والشراب وغيرها؛ فالدافع الجنسى قوى وملح ولابد من تحقيقه وإشباعه وإلا قامت صراعات فردية واجتماعية وانحرافات ومشكلات نفسية واجتماعية تنغص حياة الفرد والمجتمع، ولا يسمح المجتمع الشرقى والإسلامى بإشباع هذا الدافع إلا عن طريق الزواج وتكوين الأسرة، ويقول رسولنا الكريم ﷺ: " يا معشر الشباب، من استطاع منكم الباءة فليتزوج، فإنه أغض للبصر، وأحفظ للفرج " رواه البخارى. وهنا يوضح الحديث أن الزواج وتكوين الأسرة فيه درء للمفاسد والفتن.

٢ – الوظيفة الدينية:

للدين طقوسه وأحكامه الخاصة التى تختلف من دين لآخر. وإذا كانت المجتمعات الحديثة قد عرفت المؤسسات الدينية مثل المعابد والكنائس والمساجد، وإذا كانت المدرسة الحديثة فى المجتمعات الحديثة تعلم التلاميذ الدين من خلال التربية الدينية، فإن هذا لا يمنع من قيام الأسرة بوضع الأسس الأولى للوازع الدينى عند الصغار وتطبعهم بطابع دينى خاص سوى أو متزمت أو غير مكترث. ويكون للأسرة فعالية هائلة فى تطور وتشكيل المثاليات والسمات الخُلُقية والقيم داخل أعضائها، وتوفر الأسرة عن طريق تعاونها مع المسجد وغيره من المؤسسات الدينية فرصًا جديدة فى التربية الدينية.

وتعتبر الوظيفة الدينية من الوظائف الهامة التى تقوم بها الأسرة قديمًا وحديثًا. فالأسرة هى المناخ الأول الملائم لإشباع حاجات الأطفال إلى القيم الدينية وإلى التعاليم الدينية. فالأولاد مثلًا يتعلمون الصلاة وأداء الفرائض عن طريق الأسرة الممثلة فى الوالدين، وقد يبدأ الصغير فى إقامة فرائض الصلاة عن طريق تقليده للوالدين فى المنزل، ثم يتدرج فيها بعد وأثناء مراحل نموه إلى أن يكتسب عن اقتناع عادة هامة وهى الصلاة وغيرها من الشعائر الدينية المختلفة، الصوم، والزكاة. فالرسول ﷺ يحث المربين فى الأسرة على تعليم صغارهم تعاليم الدين منذ سن مبكرة، ليشبوا وقد اعتادوا عليها بقوله: " مروا أبناءكم بالصلاة لسبع واضربوهم عليها لعشر، وفرقوا بينهم فى المضاجع ". فالصغير يتعلم – فى إطار التنشئة الاجتماعية السليمة – من والديه والمحيطين به حب الفضائل ونبذ الرذائل.

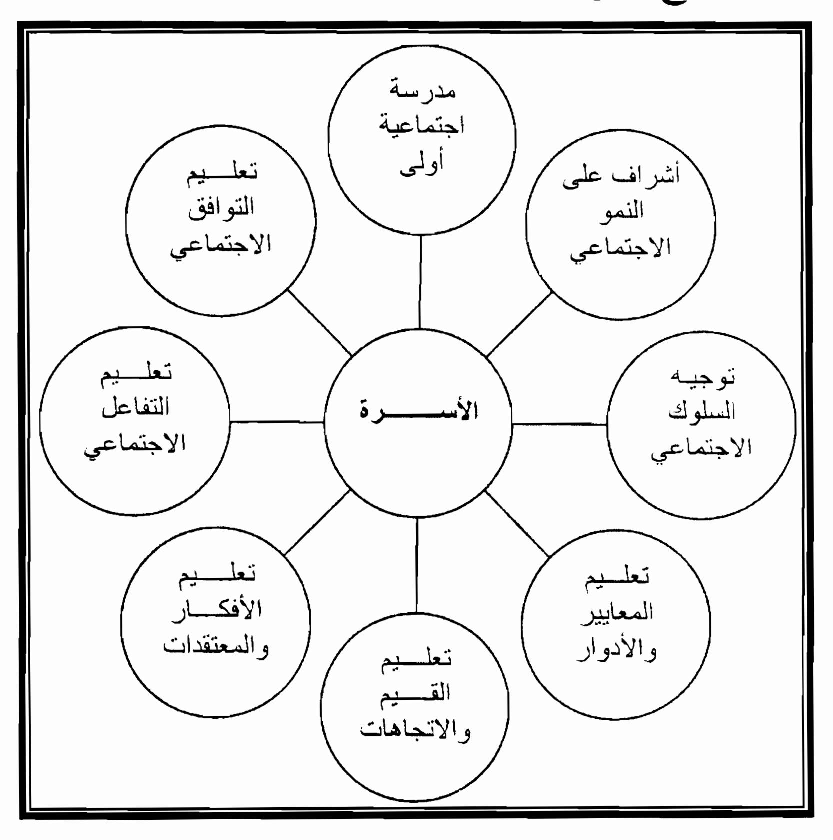
٣ – الوظيفة الاجتماعية:

من المعروف أن الطفل فى بداية حياته لا يكون أمامه مصدر من مصادر المعرفة والخبرة سوى أعضاء أسرته التى نشأ بين أفرادها، ويتعلم الطفل من الأسرة ما عليه من واجبات وما له من حقوق، وكيف يعامل غيره وكيف يستجيب لمعاملة الغير.

وجميع هذه الأنماط السلوكية والقيم يتعلمها الطفل فى مراحل تكوينه الأولى وتحدد إلى حد كبير أساليبه السلوكية فى المستقبل.

والأسرة هى المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل، وهى العامل الأول فى صبغ سلوك الفرد بصبغة اجتماعية، فهى تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية وتشرف على النمو الاجتماعى للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه، وتتشابه الأسر أو تختلف فيما بينها من حيث الأساليب السلوكية السائدة أو المقبولة فى ضوء مجموعة المعايير الاجتماعية والقيم المرتضاة حسب طبقتها الاجتماعية وبيئتها الجغرافية والثقافية... إلخ.

ويوضح شكل (٢) دور الأسرة فى عملية التنشئة الاجتماعية:



شكل (٢) دور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية

وتقوم الأسرة بالإشراف على النمو الاجتماعى للطفل وتوجيه السلوك الاجتماعى له، كما تقوم بتعليمه المعايير والأدوار التى يقوم بها طوال حياته، وتمده بالقيم والاتجاهات والأفكار والمعتقدات، كما يقع على عاتق الأسرة تعليم أبنائها مهارات السلوك الاجتماعى، والتفاعل الاجتماعى، والتوافق الاجتماعى.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبدالغفار، ١٩٧٤م ـ محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م ـ حامد زهران، ٢٠٠٠م)

٤ – الوظيفة النفسية:

للأسرة أثرها الكبير والعميق على النمو النفسى للطفل، فهى تحدد إلى درجة كبيرة إن كان الطفل سينمو نموًا نفسيًّا سليمًا أو إن كان سينمو نموًا نفسيًّا غير سليم. والأسرة هى المسئولة إلى حد كبير عن سمات الشخصية التى يدخل فيها عنصر التعلم مثل الانبساط والانطواء وغير ذلك من السمات المكتسبة كالتعصب والعدوان.. إلخ.

والأسرة المستقرة التى تشبع حاجات الطفل فى اتزان، والتى تتميز بالتجاوب العاطفى بين أفرادها، تعتبر عاملًا هامًا فى توافق الطفل وسعادته؛ أما الأسرة المضطربة فهى ولا شك مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية.

وتعد الخبرات الأسرية التى يتعرض لها الطفل فى سنوات عمره الأولى من أهم المؤثرات الأساسية التى تؤثر فى نموه النفسى، ويتضح **تأثير الأسرة فى نمو الطفل** فى الجوانب الآتية:

أ – نمو الطفل الجسمى وتزويد الطفل بما يحتاجه فى نموه.

ب – الأمن النفسى للطفل وشعوره بالطمأنينة.

ج – النمو العقلى للطفل.

د – الاتزان الانفعالى للطفل.

هـ- النمو الاجتماعى للطفل.

و - النمو الخُلُقى والدينى للطفل.

٥ - الوظيفة الترويحية :

لاشك أن أفضل أنواع الوسائل الترويحية هى تلك التى تتيح للفتى أو الفتاة مشاركة اجتماعية مع الأقران؛ فبهذه الطريقة يكتشف الأطفال أنفسهم ويكتشفون ميولًا وهوايات جديدة، ويمارسون كذلك أساليب التفاعل المميزة للعلاقات الانسانية الناجحة. على أن هذا النشاط الترويحى ينبغى ألا يبتعد بالطفل عن دائرة الأسرة كلية.

وتقوم الأسرة بالوظيفة الترويحية وتمضية أوقات الفراغ؛ فعلى الرغم من انتشار وسائل الترفيه التجارية وسهولة القيام برحلات للمدن المختلفة وتوفر وسائل المواصلات والاتصالات الحديثة، إلا أن المنزل ما زال يمثل المركز الرئيس للترفيه عن أفراد الأسرة حيث يتوافر به أجهزة الراديو والمسجل والتليفزيون والفيديو والأتارى والكومبيوتر... إلخ. وتقوم الأسرة بدور هام فى مجال الاستشارة الترفيهية حيث تكون مسئولة عن التقييم والتوجيه والإرشاد والإشراف على الأنشطة الترفيهية لأعضائها. وتعد الأسرة مسئولة مسئولية مباشرة عن حماية أعضائها من الأنشطة الترفيهية ذات الخطورة فى المجالات المادية والخُلُقية (دالاس برات وجاك نيهر، ١٩٦٥م - محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م).

٦ - الوظيفة الثقافية :

تعتبر الوظيفة الثقافية من أهم وظائف الأسرة؛ حيث أن الثقافة هى التى تعبر عن أسلوب الحياة الذى يعبر عنه هذا الكل المعقد من العادات والقيم والتقاليد والعرف والدين واللغة وغيرها، والأسرة هى التى تكتسب هذه العناصر من المجتمع الذى تنتمى إليه وتعيش ظروفه، وبالتالى فهى تنقل هذه العناصر إلى الأولاد من خلال عمليات التربية والتنشئة الاجتماعية.

والوظيفة الثقافية للأسرة تُكسب الأطفال الكثير من المعارف والتجارب كما تؤصل فيهم القيم الدينية والروحية والخُلُقية المتوارثة، والتى بدورها تؤدى إلى استمرارية الكيان الأسرى فى إطار من هذه العناصر الهامة والتى تلعب أيضًا دورًا أساسيًّا فى تشكيل وتكوين الشخصية الإنسانية.

ويلاحظ أن الوالدين ذوى المستوى الثقافى المرتفع، يؤثرون تأثيرًا طيبًا على الأولاد حيث يكتسب الأولاد من الوالدين المعايير والقيم والعادات السلوكية السليمة التى تساعدهم على النجاح فى الحياة، والأسرة وهى تقوم بهذه الوظيفة الثقافية، إنما تحافظ من خلال أولادها على مستوى جيد من الثقافة والوعى الثقافى فى كل مجالات الحياة.

٧ – الوظيفة السياسية:

التفاعل بين الأسرة والسياسة لا يكون ظاهرًا ومباشرًا كما فى حالة العلاقة المتبادلة بين الأسرة والاقتصاد، وما يحدث بالفعل أن القادة السياسيين يعملون على إيجاد ظروف أفضل للمجتمع، تلك الظروف التى تعود بفوائد مباشرة أو غير مباشرة على الأسرة. والأسرة – بوجه عام – تشارك فى النشاط السياسى، وتساير القرارات التى يفرضها النظام السياسى السائد فى المجتمع.

والهيئات الرسمية للضبط الاجتماعى (مثل هيئة الشرطة) ليس لديها فى نهاية الأمر لتقويم المنحرفين سوى استخدام القوة، وهنا تبدو أهمية الصلة المتبادلة بين الأسرة والنظام السياسى؛ فالأسرة أثناء التنشئة الاجتماعية لأطفالها تخلق لديهم الدافع نحو المسايرة والامتثال والانضباط، ولهذا يزداد الإلحاح على الدور الذى يجب أن تقوم به الأسرة فى هذا الصدد؛ فقوتها وسيطرتها على الفرد تفوق جميع هذه القوى، ولهذا تقع مسئولية التوافق والامتثال للوضع السياسى القائم فى المجتمع المحلى على عاتق الأسرة، ويرى بعض الباحثين أن النظام السياسى يستطيع الاستمرار إذا كان أعضاء الأسرة يؤمنون بشرعيته ويدينون له بالولاء (محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م).

الأسرة فى الإسلام:

الأسرة المسلمة تظل بخير ما إن تمسكت بكتاب الله ﷻ وسنة نبيه ﷺ. وتقف الأسرة المسلمة اليوم فى مهب الريح والعواصف، حين تخرج عن أحكام الدين وتقلد النظم الغربية فى البناء الاجتماعى الذى أدى فى الغرب إلى تفكك الأسرة، وضياع الأولاد، وحيرة الشباب، وفقدان الانتماء.

والأسرة هى الدعامة القوية للوطن وهى الخلية الأولى فى جسم الأمة، وإصلاح الأسرة إصلاح للوطن جميعه، شبابه وشيوخه، رجاله ونسائه، آبائه وأبنائه.

ولقد عنى الإسلام بالأسرة عناية كبيرة وحددت التشريعات الإسلامية كل الحقوق والواجبات لكل فرد فى الأسرة، ووضحت المسئوليات الملقاة على كل فرد فى الأسرة، ونظمت الحقوق والالتزامات التى لا غنى لهذا البناء الأساسى والنسيج البشرى عنها، مما يكفل سلامة الدعائم وقوة البنيان، والحياة الطيبة للفرد والأسرة والمجتمع، ليكون كل فرد من أفراد الأسرة عضوًا سليمًا صالحًا، يؤدى وظيفته فى الحياة أداء كاملًا، والتشريعات الإسلامية للأسرة من زواج وطلاق ونفقة وهبة تعالج أمورًا لحماية العاطفة والشعور الوجدانى العميق، وتقوم أكثر ما تقوم على الاختيار السليم البعيد عن الإكراه والجبر، والعماد فى ذلك كله على الإيمان والخُلُق الكريم والعقيدة الراسخة، وتقوية الوازع الدينى فى نفوس أفراد الأسرة، ومحاربة النزعات الفاسدة، وعلى الدعوة إلى اتباع تعاليم الإسلام، وإرشادهم إلى سواء السبيل (محمد خفاجى، ٢٠٠١م).

ويعتبر الإسلام الأسرة الركيزة الأساسية للمجتمع، ومن ثم فإن المجتمع ينهض ويزدهر بقدر ما تزدهر فيه الأسرة وتستقر.

وقد وضع الإسلام تقديرًا كبيرًا وعناية خاصة للأسرة، حيث حرص على أن يؤكد على المودّة والرحمة فى الزواج الذى هو أساس قيام الأسرة، وفى ذلك يقول المولى ﷻ: ﴿ **وَمِنْ آيَاتِه أَنْ خَلَقَ لَكُم مِن أَنفُسِكُمْ أَزواجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْها وَجَعَلَ بَيْنَكُم مودّةً ورَحْمَة إنّ فى ذَلِكَ لآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرون** ﴾.

والزواج مشروع بقول الله ﷻ: ﴿... **فانكحوا ما طابَ لَكُم من النساء**... ﴾، وقوله ﷻ: ﴿ **وأَنكحوا الأَيامى منكُمْ والصالحينَ منْ عبادكُمْ وَإمائكُمْ**... ﴾. كما حثنا الرسول الكريم ﷺ على الزواج بقوله: " يا معشر الشباب، من استطاع منكم الباءة فليتزوج، فإنه أغض للبصر، وأحصن للفـــرج ". وقال ﷺ: " تزوجوا الودود الولود، فإنى مكاثر بكم الأمم يوم القيامة ". ومن حِكَم الزواج:

أ – الإبقاء على النوع الإنسانى بالتناسل.

ب- حاجة كل من الزوجين إلى صاحبه لإشباع حاجاته الفطرية.

ج – تعاون كل من الزوجين على تربية النسل والمحافظة على حياته.

د – تنظيم العلاقة بين الرجل والمرأة على أساس من تبادل الحقوق والتعاون المثمر فى دائرة المودّة والمحبة لإقامة أسرة مستقرة.

(أبو بكر الجزائرى، ١٩٩١م)

وقد نظم الإسلام أحكام الزواج وحمى الحياة الزوجية بأن حث على أن يتم الزواج بناء على اختيار كل منهما للآخر، ويكون أساس الاختيار خاضع لحكم العقل لا لحكم العاطفة. قال رسول الله ﷺ: " الدنيا متاع وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة ".

كما حدد رسولنا الكريم ﷺ الأسس السليمة لاختيار الزوج بقوله: " إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه، إلا تفعلوا تكن فتنة فى الأرض وفساد كبير ". وقال رجل للحسن بن على: إن لى بنتًا، فمن ترى أن أزوجها له؟ قال زوجها من يتقى الله، فإن أحبها أكرمها، وإن أبغضها لم يظلمها.

هذا وقد عمل الإسلام على **تدعيم الحياة الأسرية واستمراريتها وقيامها على أسس سليمة** بأن أوصى بما يلى:

١ - **اختيار كل من الزوجين**، ويكون أساس الاختيار الدين والأخلاق فهما

اللذان تبقى بهما الحياة الزوجية، قال رسول الله ﷺ: " تنكح المرأة لأربع: لمالها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها، فاظفر بذات الدين تَرِبَت يداك " رواه بخارى. ويقول ﷺ " تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس ". ويقول الله ﷻ ﴿وانكحوا الأيامى منكم والصالحين من عبادكم وإمائكم إن يكونوا فقراء يغنهم الله من فضله والله واسع عليم﴾.

٢- **أن يكون الزوج كفئًا لزوجته** أى مساويًا لها فى المنزلة ونظيرًا لها فى المركز الاجتماعى والمستوى الخُلُقى والدينى والمالى، ويذهب البعض إلى أن الكفاءة معتبرة بالاستقامة والخُلُق، فلا اعتبار لنسب ولا لصناعة ولا لشىء آخر. يقول الله ﷻ: ﴿ **يا أيها الناسُ إنّا خَلَقْناكُم من ذَكَرٍ وأُنثى، وَجَعَلْناكُمْ شُعوبًا وقَبائِلَ لِتَعارَفوا إن أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللهِ أتقاكُمْ...** ﴾.

٣- **أن يقوم كل أفراد الأسرة بمسئولياتهم**، وخاصة الرجل والمرأة، وقد قال رسول الله ﷺ: " كلكم راعٍ وكلكم مسئول، فالإمام راعٍ وهو مسئول، والرجل راعٍ على أهله وهو مسئول، والمرأة راعية على بيت زوجها وهى مسئولة، والخادم راعٍ على مال سيده وهو مسئول، ألا كلكم راعٍ وكلكم مسئول " رواه البخارى.

٤- **الحرص على بقاء المودة بين الزوجين** حيث يجب تحكيم حكمين عند نشوب الخلافات. قال الله ﷻ: ﴿ **وإن خِفتُمْ شِقاقَ بَيْنِهما فابْعَثوا حَكَمًا من أَهْلِه وَحَكَمًا من أَهْلِها إن يُريدا إصْلاحًا يوفّقِ اللهُ بَيْنَهُما...** ﴾. وعلى الرغم من أن الله ﷻ أحلّ الطلاق فى حالة استحالة استمرار العشرة بين الزوجين، إلا أنه يعتبر شيئًا بغيضًا وغير مستحب، ومن حديث رسول الله ﷺ: "أبغض الحلال إلى الله الطلاق".

٥- على الرغم من أن **الإسلام قد أباح تعدد الزوجات، إلا أنه أورد تقييدًا لهذا التعدد**، فشرط التعدد بإقامة العدل والقدرة على الإنفاق، وهذا شرط صعب تحقيقه.

٦- **اعتبار المرأة شخصية كاملة ولها كيانها**، من حيث أنها تدير مالها بنفسها ولها ذمة ماليـة منفصلة وليس للزوج عليها سلطان فى ذلك إلا بتوكيل منها.

٧- **تأكيد حق المرأة فى الميراث من زوجها**، وحقها فى العمل. وهكذا أصبحت المرأة مساوية تقريبًا للرجل فى الحقوق والواجبات والمسئوليات، وقال ﷻ: ﴿ **يوصيكُمُ اللهُ فى أَوْلادِكُمْ لِلذكَرِ مِثْلُ حَظ الأنثَيَيْن...** ﴾.

٨- **ثبوت البنوة** عن صلة الدم وعند عقد الزواج وإبطال التبنى لطفل معروف النسب لقوله ﷻ: ﴿ **ادْعوهُمْ لآبائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ الله...** ﴾.

ومما سبق يتبين أن الإسلام يعتبر الأسرة اللبنة الأساسية للمجتمع ويشجع الأسرة على القيام بمسئوليتها فى توجيه أفراد المجتمع، يقول ﷻ: ﴿ **يا أَيها الذينَ آمَنوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْليكُمْ نارًا وقُودُها الناسُ وَالْحِجارَة...** ﴾.

العلاقــات الأسريــة

رغب ديننا الإسلامى الحنيف فى الزواج وتكوين الأسرة بصور متعددة للترغيب، فتارة يذكر أنه من سنن الأنبياء وهدى المرسلين، وأنهم القادة الذيـــن يجب علينا الاقتداء بهم والسير على هداهم، يقول الله ﷻ: ﴿ **وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا من قَبْلكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وذُرِّيَّة...** ﴾. وتارة يذكـــر الله ﷻ الزواج وتكوين الأسـرة فى معرض الامتنان: فيقــول ﷻ ﴿ **واللهُ جَعَلَ لَكُم من أَنفُسكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم من أَزْوَاجكُمْ بَنينَ وَحَفَدَةً ورَزَقَكُم من الطَّيِّبات...** ﴾.

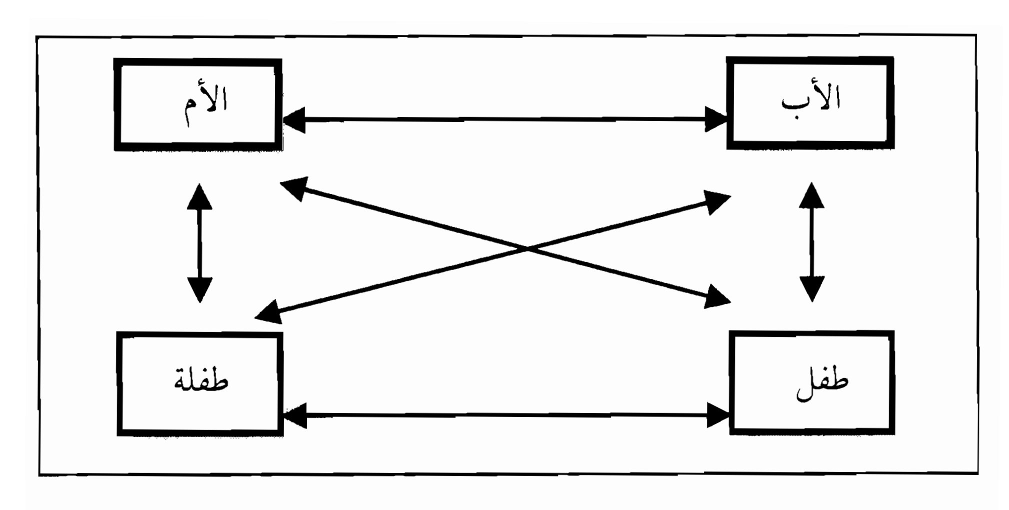
ونستطيع أن نقول إن نوع الزواج والأسرة ومدى ما يُتوقع من تماسك فى الأسرة وسعادة زوجية يتوقف إلى حد كبير على طبيعة العلاقات الأسرية السائدة فى الأسرة.

ويمكن أن نحلل العلاقات الموجودة داخل الأسرة والتى تؤثر على الطفل على النحو التالى:

١ - العلاقة بين الوالدين.

٢- العلاقة بين الوالدين والطفل أو " الاتجاهات الوالدية نحو الطفل " أو " أساليب التربية الوالدية ".

٣- العلاقة بين الإخوة والأخوات.



شكل (٣) العلاقات الأسرية

١ – العلاقة بين الوالدين:

تتوقف سعادة الأسرة وتوافقها الأسرى على طبيعة العلاقة القائمة بين الزوجين، فإذا وجدت الزوجة أن حياتها الزوجية مشبعة وأنها تحقق ما تتطلع إليه من أهداف وما تشعر به من حاجات، فإن ذلك يؤدى – بلا شك – إلى حرصها على تماسك الأسرة وإلى حرصها على مصدر إشباع حاجاتها وهى الأسرة، وكذلك الزوج الذى يجد فى زوجته مصدرًا لإشباع حاجاته، فإنه بدوره يعمل على تماسك الأسرة وإسعاد زوجته، وهناك **نمطان من الحاجات النفسية** يشيع وجودهما فى الأسرة، **الأول**: هو الحاجة إلى الحب والإعجاب والحماية، أما **الثانى**: فهو الحاجة إلى الاستقلال وتحقيق الذات؛ وعلى الرغم من أنه قد يكون هناك تعارض بين هذين النمطين من الحاجات، إلا أنه يحدث أن يصل الزوجان إلى مواءمة بينهما، وينعكس أثر العلاقة بين الوالدين على شخصية الطفل؛ فكلما كانت العلاقة بين الوالدين منسجمة أدى ذلك إلى جو يساعد على نمو الطفل إلى شخصية متكاملة متزنة، أما الخلافات والمشاحنات بين الوالدين فتعتبر من العوامل المؤدية إلى نمو الطفل نموًا نفسيًا غير سوى.

ولقد توصلت بعض الدراسات النفسية إلى وجود ارتباط موجب بين التوتر الذى يشيع فى جو الأسرة نتيجة لخلاف الوالدين وبين أنماط من السلوك غير

السوى بين الأطفال مثل الغيرة والأنانية والخوف ونقص الاتزان الانفعالى، وجميع هذه السلوكيات تدل على نقص الشعور بالأمن النفسى لدى الطفل (أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٤م).

وعلى العكس من ذلك، فقد أكدت البحوث والدراسات أن العلاقات السوية بين الوالدين والتى يسودها الود والتعاطف والمشاركة والاتزان الانفعالى، تؤدى إلى إشباع حاجة الطفل إلى الأمن النفسى.

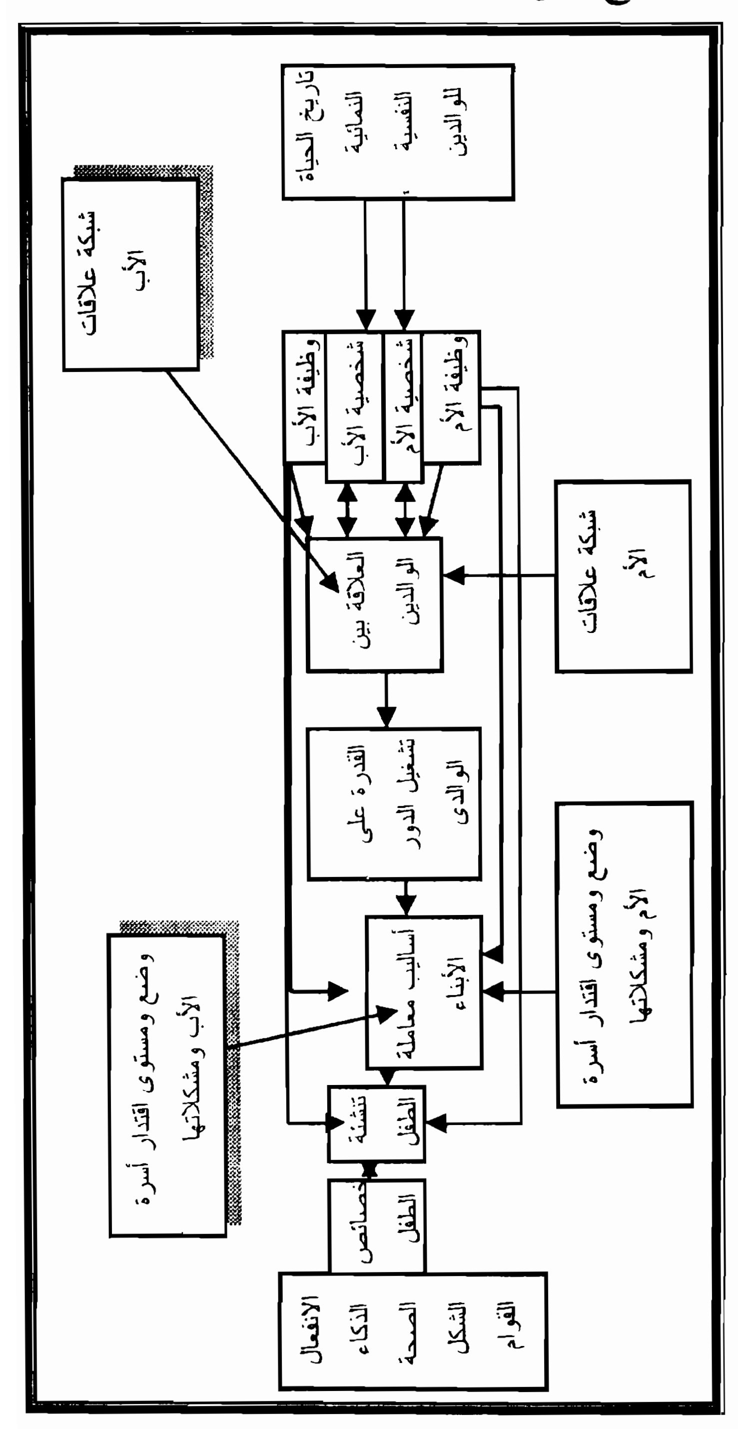
والقوى التى توجه الوالدين أثناء تنشئة الطفل وتؤثر على نموه يأتى بعضها من الأب، ويأتى بعضها من الأم، وبعضها يبدو من داخل الطفل، بالإضافة إلى قوى تأتى من محيطات خارجة عن كل هؤلاء.

وقد اهتم (بيلسكى ـBelsky) بإعداد نموذج يأخذ فى اعتباره كل هذه القوى وغيرها على اعتبار أن تاريخ نمو الوالدين ينعكس على شخصية كل منهما بل يشكلها، ويؤثر على علاقتهما ببعض كزوجين، ومستوى تفاعلهما مع الآخرين ونوع معاملة الطفل وخصاله، وكل ذلك وغيره يؤثر على الطفل النامى (زكريا الشربينى ويسرية صادق، ١٩٩٦م).

ومن المفيد استعراض هذا النموذج مع بعض الإضافات، حيث تظهر جملة العوامل المؤثرة فى عملية التنشئة الوالدية للطفل، والتى أطلق **عليها " المحددات الوالدية Determinants of Parenting"**.

وإذا كان (بيلسكى) لم يغفل العلاقات بين الزوجين (والدى الطفل) عند عرض نموذجه، فإن وظيفة الوالد وعمله وشبكة علاقات كل من الأب والأم، والوضع الأسرى لكل منهما، متمثلًا فى مستوى اقتدار كل من أسرة الأب وأسرة الأم الذى ينطوى على الوضع الثقافى والاقتصادى لكل من الأسرتين لا يجب أن تختفى من نموذج المحددات الوالدية.

ويوضح شكل (٤) نموذجًا مقترحًا للمحددات الوالدية



شكل (٤) نموذج مقترح للمحددات الوالدية

٢- العلاقة بين الوالدين والطفل

(الاتجاهات الوالدية نحو الطفل):

تعد العلاقة بين الوالدين والطفل من العوامل الهامة التى تدخل فى تشكيل شخصية الطفل، فالطفل الذى ينشأ فى ظل التدليل والعطف الزائد والرعاية الشديـدة، تختلف شخصيته عن طفل آخر نشأ فى جو الصرامة والنظام المتشدد الذى يتصف بالقسوة؛ فإذا ما نشأ الطفل فى جو مشبع بالحب والثقة تشكلت لديه شخصية تحب لأنها لاقت الحب من الآخرين وتعلمت كيف تحب، وتثق فى الآخرين لأنها عاشت فى جو من الثقة مع الوالدين؛ أما الطفل الذى ينشأ فى جو من الحرمان من الحب، وشعر برفض والديه له فإنه ينمو فردًا أنانيًّا عدوانيًّا لا يعرف الحب. كما نجد أن الطفل الوحيد المدلل غالبًا ما يسرف الوالدين فى تنشئته فينشأ أنانيًّا وغيورًا أو عدوانيًّا، وهناك أنماط مختلفة للمعاملة الوالدية، مثل الرفض والتدليل والتسلط وفرض نظام جامد والتذبذب والإهمال والتفرقة والإيلام... إلخ، ويأتى ذكر هذه الأنماط بالتفصيل فيها بعـد (أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٤م).

٣ – العلاقة بين الأخوة:

كما تؤثر العلاقة بين الوالدين والاتجاهات الوالدية فى نمو شخصية الطفل، تؤثر – أيضًا – العلاقات بين الأخوة فى نمو هذه الشخصية. فكلما كانت العلاقات منسجمة وكلما خلت من التفرقة بين الأخوة، كلما كانت هناك فرصة للطفل لكى ينمو نموًا سليمًا.

وقد يؤثر مركز الطفل فى الأسرة على العلاقة بينه وبين إخوته، فالطفل الأصغر قد يشعر بالنقص نحو أخيه الأكبر، والطفل الوحيد قد يسوء توافقـــه بسبب التدليل والحماية الزائدة، والطفل الأكبر قد يصبح غيورًا عدوانيًّا إذا ما ولد طفل آخر فى الأسرة... وهكذا. إلا أن مركز الطفل داخـل الأسرة – فى حد ذاته – قد لا يكون عاملًا مؤثرًا بقدر ما يؤثر اختلاف معاملة الوالدين للطفل، فإذا ما شعر

الطفل بالتقبل والحب والعطف والحنان من والديه والمساواة وعدم التفرقة فى المعاملة بينه وبين إخوته وأخواته، فإن مركز الطفل فى الأسرة لا يؤثر فى شيء.

وهكذا نجد أن عملية التنشئة الاجتماعية التى تؤدى إلى النمو النفسى السوى والتوافق النفسى والصحة النفسية، تتطلب أن **تتسم العلاقات الأسرية** والمناخ الأسرى بما يلى:

- **إشباع الحاجات النفسية** وخاصة الحاجة إلى الأمن والحب والتقدير والانتماء.
- **تنمية الاستعدادات والقدرات** عن طريق اللعب والخبرات البناءة والممارسة الموجهة.
- **تعليم مهارات التفاعل الاجتماعى** واحترام حقوق الآخرين والتعاون والإيثار.
- **تعليم التوافق الشخصى والاجتماعى.**
- **تكوين الاتجاهات السليمة** نحو الوالدين والأخوة والآخرين.
- **تكوين العادات السليمة** الخاصة بالتغذية والكلام والنوم.
- **تكوين الأفكار السليمة.**

وخير ما نقتدى به هو رسولنا الكريم ﷺ الذى يحثنا على العدل والمساواة بين أبنائنا دائمًا، حتى أنه يأمرنا بالعدل بين أولادنا، وأن نسوّى بينهم حتى فى القُبَل.

وعلى الوالدين ملاحظة سلوك الأبناء وتصرفاتهم مع بعضهم البعض والإصلاح فى ذلك قدر المستطاع، فليغرس فى الصغير احترام الكبير، وليغرس فى الكبير العطف على الصغير وذلك لحديث رسول الله ﷺ: قال ﷺ **"ليس منا من لم يرحم صغيرنا، ويوقد كبيرنا" رواه الترمذى**. وليعلموا جميعًا الأدب مع بعضهم البعض وترك السخرية والاستهزاء عملًا بقوله تعالى: **"يا أيها الذين آمنوا لا يسخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خيرًا منهم ولا نساء من نساء عسى أن يكن خيرًا منهن ولا تلمزوا أنفسكم ولا تنابزوا بالألقاب بئس الاسم الفسوق بعد الإيمان ومن لم يتب فأولئك هم الظالمون"**. (الحجرات: ١١)

دور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية

لما كانت الأسرة بمفهومها التقليدى وما تقوم عليه من معايير وقيم هى أحد النظم الاجتماعية المرتبطة بالفرد وتكوينه، فقد لاقت اهتمامًا خاصًا من الباحثين باختلاف تخصصاتهم لما للأسرة من أهمية كبرى فى بناء وتكوين الفرد وتنشئته اجتماعيًا.

والأسرة – كما عرفنا – هى مجموعة من الأشخاص يرتبطون معًا بروابط الزواج أو الدم أو التبنى، ويعيشون تحت سقف واحد، ويتفاعلون معًا وفقًا لأدوار اجتماعية محددة، ويحافظون على نمط ثقافى عام (سنية الصباحى، ١٩٨٨م).

وعملية التنشئة الاجتماعية ـ The Socialization Process عملية يهتم بدراستها علم النفس، وعلم الاجتماع، وعلم التربية، وتعرف عملية التنشئة الاجتماعية بأنها عملية تعلم وتعليم وتربية، تقوم على التفاعل الاجتماعى، وتهدف إلى إكساب الفرد سلوكًا ومعايير واتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة، تمكن من مسايرة جماعته والتوافق الاجتماعى معها، وتكسبه الطابع الاجتماعى وتيسر له الاندماج فى الحياة الاجتماعية (حامد زهران، ٢٠٠٠م).

والتنشئة الاجتماعية هى العملية التى ينمو من خلالها الفرد ليكون كائنًا اجتماعيًا، أو هى العملية التى يكتسب بها الفرد الحساسية للمنبهات الاجتماعية ويتعلم السير فى إطارها، ويسلك مثل الآخرين فى جماعته أو ثقافته (فرج طه وآخرون، ١٩٨٨م).

وتؤكد الدراسات النفسية على أهمية دور الأسرة فى عملية التنشئة للأطفال

وذلك من خلال الخبرات التى يتعرض لها الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية • ويعد التفاعل الأسرى عاملًا رئيسيًّا فى عملية التنشئة الاجتماعية، ونمو الطفل نموًا سويًّا، حين يشعر الطفل أنه مرغوب فيه، ويشبع حاجاته النفسية عن طريق الوالدين والأخوة.

وتلعب التنشئة الأسرية - كعنصر مهم فى التنشئة الاجتماعية - دورًا هامًا كعملية تفاعل يتعدل عن طريقها سلوك الفرد كى يتطابق مع توقعات أعضاء الجماعة التى ينتمى إليها، ويكاد يتفق علماء النفس على أهمية التفاعل داخل الأسرة وما يرتبط بهذا التفاعل من انتماء الأفراد للأسرة واتجاهاتهم نحوها ونحو المجتمع ككل؛ فالتفاعل الأسرى يؤدى بشكل مباشر إلى تحديد مدى ما يتصف به الآباء من استقرار نفسى، ومن توافق مظاهر سلوك يمكن أن يتعلمها الأولاد داخل الأسرة لتكون أساسًا لتفاعلهم الاجتماعى خارجها ومشكلات سلوكهم بصورة عامة (محمد المرشدى، ١٩٩٣م).

ومن البديهى والمعروف أن الطفل منذ بداية حياته لا يكون أمامه مصدرًا من مصادر الخبرة والمعرفة سوى أعضاء أسرته التى نشأ فيها ودرج بين أفرادها، وبالزواج والإنجاب تتحول الأسرة إلى أهم عوامل التنشئة الاجتماعية للطفل، والأسرة هى الممثلة الأولى للثقافة وأقوى الجماعات تأثيرًا فى سلوك الفرد، وللأسرة وظيفة اجتماعية بالغة الأهمية، فهى المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل، وهى العامل الأول فى صبغ سلوك الطفل بصبغة اجتماعية. والأسرة هى التى تقوم بدور رئيسى فى عملية التنشئة الاجتماعية وتشرف على النمو الاجتماعى للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه.

وتتميز الأسرة بعدة خصائص توضح أهميتها فى عملية التنشئة الاجتماعية وهذه الخصائص هى:

- أن الأسرة هى الوحدة الاجتماعية الأولى التى ينشأ فيها الطفل والمسئولة عن نموه وتربيته وتنشئته الاجتماعية.

- أن الأسرة تعتبر النموذج الأمثل للجماعة الأولية التى يتفاعل الطفل مع أعضائها وجهًا لوجه ويتوحد مع أعضائها ويعتبر سلوكهم سلوكًا نموذجيًّا، ويقول المثل العامى: " ابن الوز عوام "، " وبنت الفارة حفارة "، " وعيب الولد من أهله "، " ومن شابه أباه فما ظلم ".

أما عن **الأساليب النفسية الاجتماعية** التى تتبعها الأسرة فى عملية التنشئة الاجتماعية فهى كما يلى:

- **الاستجابة لسلوك الطفل** مما يؤدى إلى إحداث تغير فى هذا السلوك.
- **الثواب** (سواء المادى أو المعنوى) حيث تثيب الأسرة الطفل على السلوك الصحيح.
- **العقاب** (سواء المادى أو المعنوى) حيث تعاقب الأسرة الطفل على السلوك الخاطئ.
- **المشاركة فى المواقف والخبرات** المختلفة بقصد تعليم الطفل السلوك الاجتماعى.
- **التوجيه المباشر** الصريح لسلوك الطفل وتعليمه المعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات والأدوار الاجتماعية. (حامد زهران، ٢٠٠٠م).

وحول **دور الأسرة فى عملية التنشئة الاجتماعية** وأثر ذلك فى بعض **المظاهر السلوكية** للطفل أظهرت البحوث ما يلى:

- **تفاوت الطبقات الاجتماعية يرتبط به تفاوت عملية التنشئة الاجتماعية،** فالطبقة الاجتماعية الدنيا أكثر تسامحًا فى عملية التنشئة الاجتماعية، والمجتمع الواحد يوجد فيه فروق فى التنشئة الاجتماعية بين طبقة وطبقة، وبين أسرة وأسرة.

- **نظام التغذية الذى تتبعه الأم** مع الطفل فى مرحلة الرضاعة يؤثر فى حركة ونشاط الطفل، وعدم إتاحة الفرصة الكافية للامتصاص فى فترة الرضاعة قد

يؤدى إلى مص الأصابع، والفطام المفاجئ يحدث اضطرابًا أكبر للطفل من الفطام المتدرج، والفطام المتأخر يضر بشخصية الطفل، والتزمت فى مواعيد الرضاعة والقسوة فى الفطام يؤدى إلى كثرة الاعتماد على الغير فى الحضانة.

- **الأساليب الخاطئة فى التدريب على ضبط عملية الإخراج** فى الطفولة، وخاصة قسوة الوالدين فى التدريب على الإخراج، تؤدى إلى ميل الأطفال الذكور إلى العدوان.
- كلما كانت **عملية التنشئة الاجتماعية أكثر إحباطًا للطفل**، وكلما زاد نبذ الوالدين للطفل، وكلما كانت اتجاهاتهم غير متعاطفة، وكلما زاد الإحباط فى المنزل، **زاد الدافع إلى العدوان لدى الطفل**، وللتنشئة الاجتماعية أثر فى كف الميل إلى العدوان وضبطه عند الأفراد.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٠م)

ولكل عضو فى الأسرة دور فى عملية التنشئة الاجتماعية سواء الأم أو الأب أو الأخوة.

دور الأم فى عملية التنشئة الاجتماعية:

لقد محت العديد من الدراسات النفسية أى ظلال شك قد تنتابنا حول أهمية سلوك الأم فى تشكيل سلوك وليدها، يقول الشاعر:

الأم مدرسة إذا أعددتها   أعددت شعبًا طيب الأعراق

ويقول المثل العامى: " اكفى القدرة على فمها تطلع البنت لأمها ".

وعندما تشبع الحاجات الفسيولوجية للطفل، دون أن يلقى علاقة ود وتعاطف مع الشخصية التى تقوم بدور الأم، فإننا نلاحظ تأخرًا فى نمو الطفل، ويلاحظ أن حرمان الطفل لفترة طويلة من عناية الأم قد يكون له آثار خطيرة وعميقة على خصائصه النفسية وبالتالى على مستقبل حياته، وتشير العديد من الدراسات إلى الأضرار التى تلحق بالطفل من جراء إيداعه إحدى المؤسسات الاجتماعية.

وتلعب الأم دورًا هامًا فى رعاية وتحقيق الصحة النفسية للطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، وهناك **شروط وضمانات يجب توافرها فى علاقة الأم بطفلها** أهمها:

- **إشباع حاجات الطفل الجسمية والنفسية**، وخاصة حاجته إلى التقبل والحب والحنان والانتماء وتحقيق الذات والاستقلال الذاتى، وتقبله لذاته عن طريق تقبل الأم له.
- **تنمية قدرات الطفل** المختلفة: الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية.
- **توجيه الطفل وإرشاده** باستمرار كى يتمثل ويقلد السلوك السوى المنشود، ويستطيع أن يفرق بينه وبين السلوك الخاطئ.
- **تنمية استبصار الطفل بذاته** وقدراته وإمكاناته واستعداداته وميوله واتجاهاته.
- **تشجيع الطفل على ممارسة الأنشطة** المناسبة لقدراته وإمكاناته المشبعة لميوله ورغباته وحاجاته.
- مساعدة الطفل على **اكتساب الخبرات** وتحقيق النجاح.
- **إكساب الطفل الضمير الاجتماعى** والشعور بالانتماء الاجتماعى والولاء لأسرته ومجتمعه.
- مساعدة الطفل على **تقبل واتباع تقاليد وعادات وقيم مجتمعه** وتمثلها والعمل على بقائها واستمرارها.
- مساعدة الطفل على **تكوين اتجاهات ومعتقدات وأفكار سليمة**.
- مساعدة الطفل على **الحفاظ على النظام والضوابط الاجتماعية** عن اقتناع وبإيجابية.
- مساعدة الطفل على **تعلم التفاعل الاجتماعى واكتساب مهاراته**، واحترام حقوق الآخرين والمشاركة الاجتماعية. (محمد حسين، ١٩٨٦م) .

دور الأب فى عملية التنشئة الاجتماعية:

توجد تأثيرات غير متساوية بين كل من الأم والأب، فالمسئولية ابتداء تقع على الأم خاصة فى الشهور الأولى من عمر الطفل، إلا أن الأب لا يمكن تجاهله، ولقد أشارت دراسات إلى أن أهمية دور الأب من خلال الإجابة عن ثلاثة تساؤلات:

١- كيف يتأثر الطفل فى نموه فى منزل بدون أب، أو فى منزل يكون الأب فيه متغيبًا معظم الوقت؟

٢- كيف يؤثر الأب على سلوك دور جنس الطفل؟

٣- عندما يكون للطفل مشكلات سلوكية، فهل هناك احتمال أن يكون الأب قد ساهم فى خلقها؟

(محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٨٦م)

ولقد أجريت دراسة بالنرويج على أولاد بحارة السفن، حيث أن الكثير من هؤلاء البحارة يكونون فى أغلب الوقت بعيدون عن منازلهم لمدة قد تصل إلى تسعة أشهر فى العام، والبعض كان يظل متغيبًا قرابة عامين، وتم مقارنة أطفال هؤلاء البحارة، بأطفال آخرين كانت آبائهم أغلب الوقت متواجدة بالمنزل.

ولقد أظهرت النتائج أن البنات اللاتى كان آباؤهن متغيبين عن المنزل، كن أكثر اعتمادًا على الآخرين من البنات اللاتى كان آباؤهن فى حالة تواجد بالمنزل، كما أن الأولاد الذكور كانوا أكثر تأثرًا من البنات لعدم المصاحبة المنتظمة لآبائهم، فلم يكونوا متوافقين فى علاقاتهم الاجتماعية مثل الأولاد فى الأسر الأخرى ذوى الآباء الحاضرة، كما أن أنماط السلوك لم تكن ناجحة إلى حد كبير، كما يبدو أنهم كانوا أقل تأكدًا حول أدوارهم الجنسية، حيث أنهم كثيرًا ما كانوا يتصرفون بطريقة ذكرية مفتعلة مبالغ فيها، وفى أحيان أخرى كانوا يتشبهون بالبنات فى أنماط سلوكهم (عادل الأشول، ١٩٧٩م).

وجملة القول إن وجود الأب فى الأسرة، يوفر بطبيعة الحال النموذج الذكرى لأولاده.

دور الإخوة فى عملية التنشئة الاجتماعية:

أوضحت بعض الدراسات دور الإخوة فى عملية التنشئة الاجتماعية، وخاصة **الوضع الترتيبى** (مركز الطفل) لكل من الإخوة فى الإطار الأسرى، أى كونه الولد الأكبر أو الأصغر أو الوحيد، أو كونه ولدًا ربيبًا أو متبنى، فالولد الأكبر قد يُتوقع منه سلوكًا أكبر مما يقدر عليه كأن يراعى إخوته الأصغر وبالتالى يسهم فى تنشئة الإخوة الصغار وإكسابهم بعض العادات التى قد تكون صحيحة أو خاطئة، وقد يكتب القدر عليه أن يتحمل مبكرًا مسئولية الأسرة إذا مات أحد الوالدين أو كليهما أما الولد الأصغر (آخر العنقود) فإنه قد يكتسب بعض السلوكيات من إخوته الأكبر بطريقة أسهل وأسرع مما يكتسبه من والديه، وقد يرجع ذلك إلى تقارب السن بينه وبين إخوته أو قضائه أوقاتًا طويلة معهم... إلخ. ويلاحظ أن الطفل الوحيد يميل إلى أن يكون متمركزًا حول ذاته، عنيدًا، صعبًا، حساسًا، منعزلًا، مترددًا، أنانيًّا، غيورًا، معتمدًا على الوالدين.

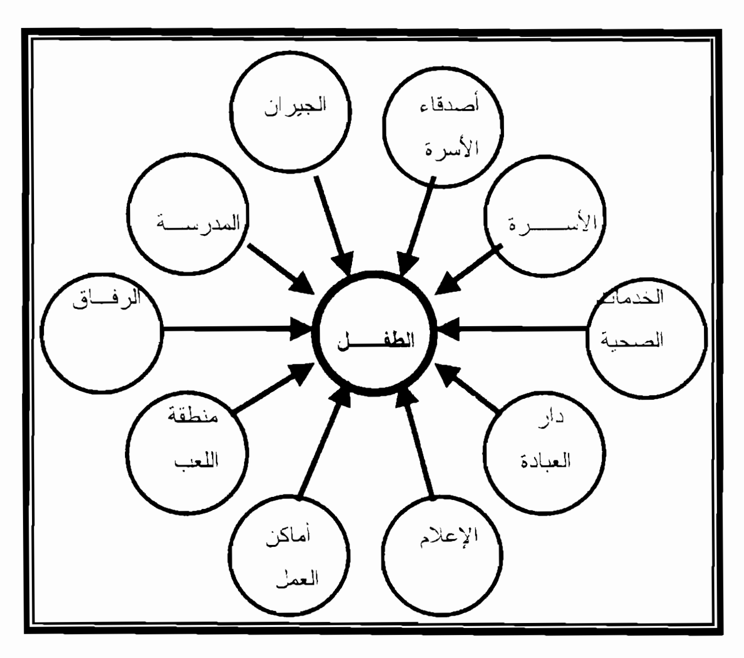
وفيما يلى **بعض الملاحظات العامة على دور الأسرة** فى عملية التنشئة الاجتماعية:

- الأسرة **تؤثر على النمو النفسى للطفل**، وتؤثر فى تكوين شخصيته، فهى تؤثر فى نموه الجسمى والعقلى والانفعالى والاجتماعى.
- الأسرة السعيدة تعتبر **بيئة طيبة للنمو** تؤدى إلى سعادة الطفل.
- الأسرة المضطربة تعتبر **بيئة سيئة للنمو** وتعد بمثابة مرتع خصب للانحرافات السلوكية.
- **الخبرات الأسرية** التى يتعرض لها الطفل فى السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيرًا هامًا فى نموه النفسى والاجتماعى.
- الأسرة لا تنفرد بعملية التنشئة الاجتماعية، **فهناك مؤسسات أخرى تشترك معها** مثل المدرسة ودور العبادة ووسائل الإعلام وجماعة الرفاق والثقافة، مما قد يجعل الطفل يختلف عن أسرته، فيقول المثل العامى: " يخلق من ظهر العالم

فاسـد "، ويؤكد هذا المثل على أنه قد تكون بيئة الأسرة صالحة، بينما المؤثرات الخارجية طالحة وتؤثر أكثر فى سلوك الفرد فيكتسب سلوكيات مغايرة لسلوكيات للأسرة التى نشأ بها.

وهكذا، فإن الوليد البشرى تشكل شخصيته عن طريق خبراته، والسنوات الأولى من حياته تكون ذات دلالة كبيرة فى هذا الشأن، فخلال هذه السنوات تحدث معظم خبراته داخل إطار الأسرة؛ وبالتالى فإن الأسرة يقع عليها العبء الأكبر فى عملية التنشئة الاجتماعية، فبداخلها يحصل على مكافآت وعقوبات، ويجد نماذج يحاكيها وأشخاص يمكن أن يتوحد معهم.

هذا ويلاحظ أن الاهتمام هنا تركز ـ حسب خطة الكتاب ـ على دور الأسرة فى عملية التنشئة الاجتماعية، ويجدر الإشارة إلى أهمية وفعالية باقى المؤسسات الاجتماعية والقوى المؤثرة على الطفل ـ والمشاركة للأسرة والتى يتكامل تأثيرها فى عملية التنشئة الاجتماعية مع دور الأسرة، ويتناول فيليب (رايس ـ Rice) (١٩٩٨م) القوى المؤثرة على الطفل فى إطار " **نموذج بيئى** " يوضحه شكل (٥).



شكل (٥) القوى المؤثرة على الطفل "نموذج بيئى"

أساليب المعاملة الوالدية:

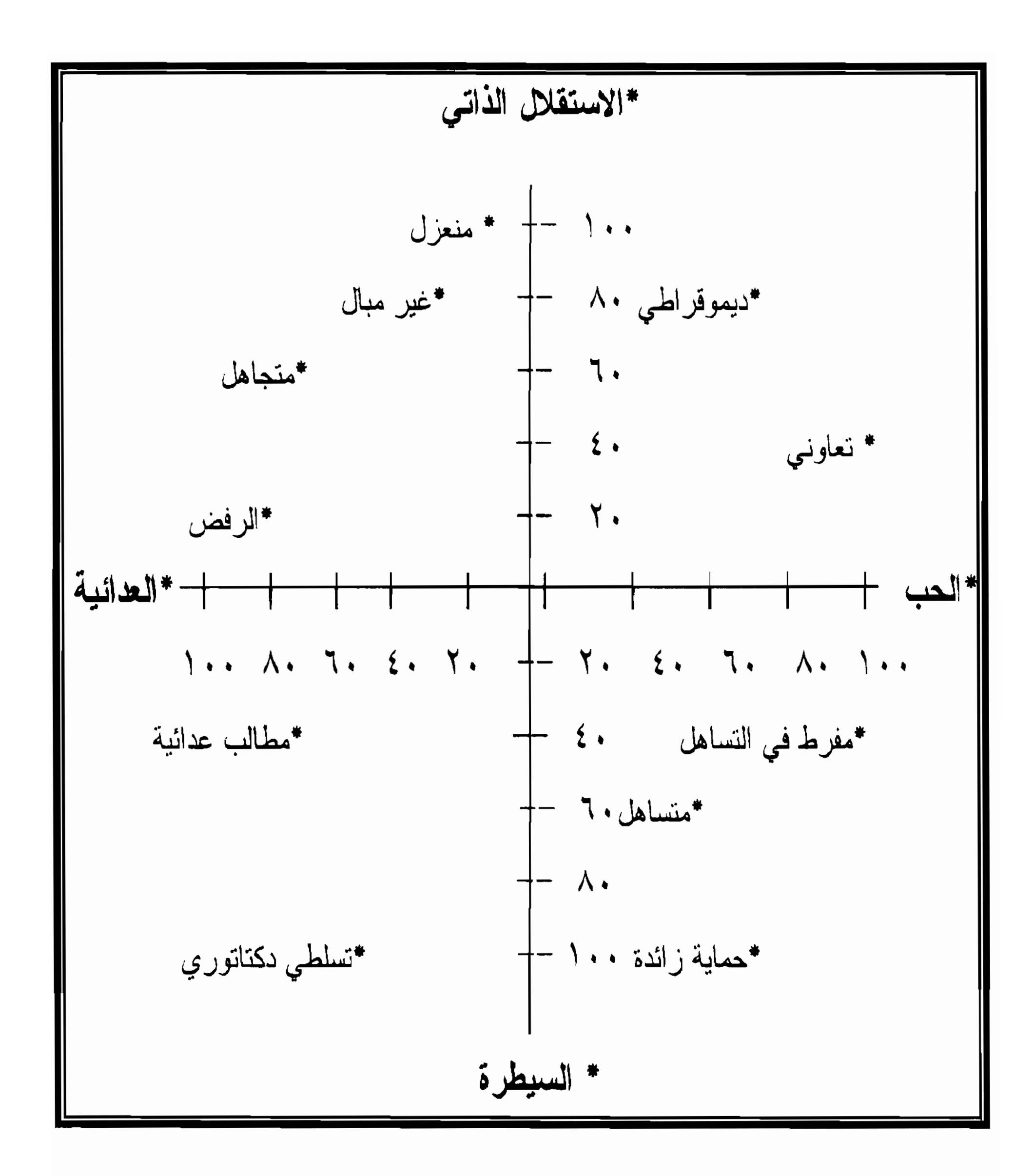
تؤثر التربية والتنشئة الاجتماعية السليمة وأساليب المعاملة الوالدية السوية تأثيرًا حسنًا على صحة الطفل النفسية، وفى الوقت نفسه فإن التربية والتنشئة الخاطئة للطفل فى الأسرة تأثيرًا سيئًا على صحته النفسية، وعلى نموه بصفة عامـة.

أبعاد تربية الطفل:

استهدفت البحوث التى قامت بدراسة العلاقات بين الوالدين والطفل الكشف عن الأبعاد النفسية لوسائل تربية الطفل وبتصنيف الآباء تبعًا لهذه الأبعاد ودراسة سلوك أطفالهم جعل من الممكن ربط وسائل تربية الطفل بسلوكه، وهناك طريقة أخرى تقوم بدراسة الوسائل التى يتبعها الوالدان فى تربية أطفالهما الذين يشتركون فى سمات مشتركة مثل الانحراف أو العدوانية أو الاضطراب الانفعالى، والغرض من هذه الدراسات هو تحديد أى أنماط تربية الأطفال يمكن أن تنبئ بمشكلات الطفولة، وقد حلل (شيفر ـ Scheffer) التفاعل بين الأمهات وأطفالهن، وحدد للسلوك الأمومى بعدان همًا: الحب فى مقابل العـداء، والسيطرة فى مقابل الاستقلال الذاتى. (حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤م).

ويقصد بأساليب المعاملة الوالدية أنها الطرق التى يتبعها الوالدان فى معاملة الطفل أثناء تفاعلهم معه فى المواقف الحياتية المختلفة وكما يدركها الطفل، وتتمثل هذه الأساليب فى التفرقة والتحكم والسيطرة والتذبذب... إلخ. هذا بالإضافة إلى الأساليب الصحية السوية (أمانى عبد الوهاب، ١٩٩٩م).

وتشمل أساليب المعاملة الوالدية غير المناسبة أو الخاطئة: الرفض (أو الإهمال ونقص الرعاية)، والحماية الزائدة (التدليل والتسلط)، والمغالاة فى المستويات الخلقية المطلوبة، وفرض النظم الجامدة (والنقد)، ومشكلات النظام والتضارب فى النظم المتبعة، والزواج غير السعيد وانفصال الوالدين أو الطلاق، واضطراب العلاقات بين الأخوة، والوالدين العصابيين، والمثالية وارتفاع مستوى الطموح.



ويوضح شكل (٦) نموذج شيفر الافتراضى للسلوك الوالدى.

أولاً: أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة:

أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة هى الأساليب السوية والسليمة تربويًا، وهى المعاملة التى يسودها الحب والتقبل والمودة والتفاهم، من قِبل الوالدين من ناحية، ومن قِبل الأولاد من ناحية أخرى، وهذه الأساليب تقلل من المثيرات التى

يمكن أن تثير مخاوف الطفل وتهدد أمنه حيث تشبع حاجات الطفل الحيوية والنفسيـة، فيدرك أن العالم المحيط به عالم ودود آمن، كما أن هذه الأساليب تساعد على تنمية قدرة الطفل على حل مشكلاته، وتساعده على تقبل ذاته وقدراته الخاصة واحترامها، والثقة فى ذاته وفى من حوله، كما تساعده على الاستقلال فى التفكير والسلوك، وتشجعه على المبادأة واكتساب المعلومات والخبرات، وترفع من مستوى الدافعية للإنجاز (محمد حسين، ١٩٨٦م - إيمان عبد الوهاب، ١٩٩٩م).

هذا وتجمع الدراسات والبحوث على أن أهم أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة هى: التقبل، والاستقلال، والديموقراطية، واتساق المعاملة، والمساواة، والاعتزاز والتقدير.

١ - التقبل - Acceptance:

يقصد بالتقبل القبول والود ودفء المعاملة المتمثلة فى السعى إلى مشاركة الطفل، والتعبير الظاهر عن حبه وتقدير رأيه وإنجازاته والتجاوب معه والقرب منه من خلال حسن الحديث إليه والثناء عليه والفخر المعقول بتصرفاته ومداعبته، بالإضافة إلى رعايته واستخدام لغة الحوار والشرح لإقناعه، أو توضيح الأمور له. ويتضمن التقبل البعد عن الاستياء من الطفل والغضب من تصرفاته والضيق بأفعاله، وإشعاره بعدم الرغبة فيه، والميل إلى انتقاده وبخس قدرته، وعدم التمتع بصحبته وإظهار النفور والضيق من وجوده (زكريا الشربينى ويسرية صادق، ١٩٩٦م).

ويساعد أسلوب التقبل فى تنمية شخصية الطفل وشعوره بالأمن والثقة بالنفس والتواصل مع الآخرين والتعاون معهم.

٢ - الاستقلال - Independence:

يتضمن الاستقلال منح الطفل قدرًا من الحرية لينظم سلوكه، دون دفع سلوكه فى اتجاهات محددة أو كف ميوله من خلال قواعد ونظم يطلب منه الالتزام بها

ويشجع على ممارستها دون مراعاة لرغباته أو دون تزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه.

ويؤدى أسلوب الاستقلال إلى نمو شخصية الطفل وتكوين آراء مستقلة خاصة به، ويكون قادرًا على اتخاذ القرارات والتمييز بين الصواب والخطأ، والجائز والممنوع، ويتمتع بالاتزان الانفعالى.

٣ – الديموقراطية ـ Democracy :

يتضمن أسلوب الديموقراطية مناقشة الوالدين للأولاد فى أمور حياتهم، وترك قدر كاف من حرية الاختيار، واتخاذ القرار، وتتضمن الديموقراطية فى الوقت نفسه البعد عن فرض النظام الصارم على الطفل أو كبح إرادته من قبل الوالدين معتمدين على سلطتهما وقوتهما ومقّيمين سلوك الطفل وفقًا لمعايير مطلقة محددة للسلوك ومنتظرين دائمًا الطاعة من قبله عند فرض رأيهما عليه وإجباره على التصرف بما يرضى رغباتهما (حامد زهران، ٢٠٠٠م).

وتؤدى الديموقراطية إلى إشاعة جو من الثقة المتبادلة والتجاوب التلقائى بين الوالدين والأولاد، وتكوين مفهوم ذات موجب لدى الطفل، وتحمله المسئولية وتعبيره عن رأيه بحرية، وثباته الانفعالى، واندماجه مع الآخرين.

٤ – اتساق المعاملة :

يقصد باتساق المعاملة ثبات الوالدين فى نظامهما الذى يتعاملان به مع الطفل فى المواقف نفسها عندما تتكرر، وعدم تناقض أسلوبيهما عند مقارنة أسلوب معاملة كل منهما بالآخر، أو داخل أسلوب الوالد الواحد تجاه السلوك نفسه الصادر من الطفل أو شبيه هذا السلوك، فيجب أن يثاب دائمًا كلما صدر منه السلوك الصحيح، ويعاقب – دون قسوة - كلما صدر منه السلوك الخاطئ.

ويؤدى اتساق المعاملة إلى قدرة الطفل على معرفة الإيجابيات والسلبيات، وإلى اكتسابه مهارات السلوك السوى، وقدرته على اتخاذ القرارات الصحيحة دون تردد، وشعوره بالتفاؤل والاتزان الوجدانى، وقدرته على قيادة الجماعة التى ينتمى إليها.

٥ – المســاواة:

المساواة تعنى عدل الوالدين بين الأولاد فى الحب والتوجيه والإرشاد والعطاء والمساعدة ومنح السلطة والمزايا والهدايا والهبات... إلخ. وتعنى المسـاواة أيضًا المحافظـة على مشاعر الإخـوة عند التعامل معهم، وفيما بينهم أو أمام الآخرين.

ويؤدى أسلوب المساواة إلى انتشار الحب والتفاهم والإيثار بين الأولاد والثقة فيما بينهم والشعور بالأمن النفسى والطمأنينة

٦ – الاعتزاز والتقدير:

يتضمن الاعتزاز والتقدير ثناء الوالدين على الطفل وإظهاره بأنه محل إعجاب واعتزاز وفخر وحب وتقدير، مع البعد عن خداعه أو الاستخفاف بتصرفاته. ويجب استخدام هذا الأسلوب باعتدال ودون مبالغة لتجنب إصابة الطفل بالغرور وتقديره لإمكاناته الذاتية على نحو خاطئ.

ويؤدى أسلوب الاعتزاز والتقدير – إذا ما استخدم باعتدال – إلى رفع مستوى الثقة بالنفس، وإكساب الطفل مفهوم ذات موجب، وزيادة ولائه لأسرته وتحمله للمواقف الضاغطة والإحباط.

ثانيًا: أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة:

تجمع الدراسات والبحوث على أن أهم أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة هـى: الرفض، والحماية الزائدة، والمغالاة فى المستويات الخُلُقية، والتفرقة، والتذبذب، والقسوة، والإهمال.

١ – الرفـض Rejection:

ويتمثل الرفض فى عدم تقبل الوالدين للطفل لأسباب مثل كون الطفل قد وُلد نتيجة لحمل غير مرغوب فيه فيعاملونه على أنه طفل زائد عن المطلوب جاء رغم إرادتهم فيعتبر " الولد الغلطة ". وقد يكون الرفض نتيجة خلافات بين الأب والأم

ويضطر الوالدان للاستمرار فى الزواج من أجل هذا الطفل فيشعر كل منهما أنه السبب فيما يعانيه من مشكلات، أو يرفضه كلا الطرفين باعتباره امتداد للطرف الآخر الذى يكرهه، وقد يرجع رفض أحد الوالدين للطفل لأنه قد يكون طفلًا لأحد الوالدين من زواج سابق فيشعر بالغيرة لأنه يعتقد أن هذا الطفل تذكار دائم للرفيق الغائب الذى سبق حبه والزواج منه، وقد يكون الطفل مرفوضًا من والديه بسبب جنسه كما يحدث أحيانًا فى خلف البنات، وتتمثل مظاهر الرفض الوالدى للطفل فى تجنب التعامل معه أو الشكوى المستمرة منه وتصيد الأخطاء له، ويقول المثـل العامى: " حبيبك يبلع لك الزلط وعدوك يتمنى لك الغلط ". وقد تتمثل مظاهر الرفض الوالدى للطفل كذلك فى تسفيه أفكاره وآرائه باستمرار والسخرية منه أمام الآخرين أو معاملته كغريب أو ضيف فى البيت.

ومن الآثار المترتبة على الرفض الوالدى عدم شعور الطفل بالأمن، والشعور بالوحدة، ومحاولة جذب انتباه الآخرين، والسلبية، والشعور العدائى، ونقص القدرة على تبادل العواطف، وفقدان الثقة بالنفس، مع وجود صعوبة فى بناء شخصية مستقلة، وكره السلطة الوالدية، والتمرد، وفى المستقبل يصبح الفرد متسلطًا ولديه شعور بالنقص.

٢ – الحماية الزائدة Over protection :

يقصد بالحماية الزائدة ميل الوالدين إلى القيام بكل ما يمكن أن يقوم به الطفل من سلوكيات، والخوف الشديد عليه، والمبالغة فى الرعاية، ليس فى أوقات المرض فقط، بل فى أوقات التغذية واللعب والنظافة وممارسة المهام التى يكلف بها (أمانى عبد الوهاب، ١٩٩٩م).

وحماية الوالدين لأولادهما أمر طبيعى وفطرى سواء على المستوى البشرى أو غير البشرى؛ فعلى المستوى غير البشرى نجد أن الحيوانات قد تعرض حياتها للخطر من أجل إنقاذ صغارها، وعلى المستوى البشرى نجد أن الوالدين السويين يبذلان قصارى جهدهما لحماية أبنائهم من أى شىء يهدد أمنهم؛ إلا أنه فى بعض

الأحيان قد تزداد هذه الحماية فتنقلب إلى الضد، فالشيء إذا زاد عن حده انقلب إلى ضده.

ويستدل على الحماية الزائدة بأربع وسائل هى:

١- الإفراط فى الالتصاق البدنى.

٢- إطالة فترة معاملة الطفل وكأنه لا يزال رضيعًا.

٣- الحيلولة دون نشأة السلوك المستقل.

٤- الإفراط فى التوجيه. (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م)

ومن مظاهر الحماية الزائدة المبالغة فى الرعاية والقيام بالواجبات نيابة عن الطفل، واختيار أدوات الطفل ومستلزماته نيابة عنه، والدفاع بالنيابة عنه، ويمكن تفسير ذلك بخوف الأب والأم الشديد على أبنائهما من الوقوع فى الخطأ والتعرض للمخاطر أو خوفهما على الابنة الأنثى - كمجتمع شرقى - والحرص على حمايتها بالعديد من التحذيرات والتنبيهات وأحيانًا الرقابة الشديدة على تصرفاتها بدافع الخوف والحماية.

ويترتب على الحماية الزائدة بعض المشكلات النفسية مثل فقدان الشعور بالأمن النفسى، ونقص الثقة بالنفس، ونقص الشعور بالمسئولية، والأنانية ونقص القدرة على تحمل الضغوط والإحباط، ورفض السلطة، والإفراط فى الحاجة إلى انتباه الآخرين، وانخفاض مستوى الجرأة، وانخفاض مستوى الدافعية للإنجاز، والخجل، واللامبالاة.

ويندرج تحت الحماية الزائدة أسلوبان من أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة وهما:

أ- التـــــدليل.

ب- التســـلط.

أ – التدليل Fondling:

ويتمثل التدليل فى تحقيق الوالدين لكل رغبات الطفل دون توجيه أو ترشيد لهذه الرغبات، فيحققان له كل رغباته بغض النظر عن مدى احتياجه لها أو ملاءمتها لموارد الأسرة، كما يتمثل التدليل فى عدم تحمل الطفل المسئولية واعتماده الكامل على والديه، وتراخى الوالدين وتهاونهما فى معاملة الطفل، وعدم تدريبه وتوجيهه لتحمل المسئوليات والمهام التى تتناسب ومرحلته العمرية، مع إتاحة إشباع حاجاته فى الوقت الذى يريده هو، وفى أى وقت، حتى إن لم يكن الوقت المناسب، ويعد تشجيع السلوك غير المرغوب اجتماعيًّا من أخطر مظاهر التدليل، فنحن نرى بعض الآباء يسعدون عندما يقوم أطفالهم بسب الآخرين أو ضربهم دون توجيه أى نقد أو توبيخ لهم على هذا السلوك غير المقبول وغير اللائق، وقد يدلل الوالدان الطفل لأنه الوحيد أو لأنه أصغر الأولاد أو لأنه الولد الوحيد بين أخواته البنات أو لأنها الأنثى الوحيدة بين إخوتها الذكور أو لأنه طفل يتيم (فقد أحد والديه) فيقوم الطرف الذى على قيد الحياة بتدليله شفقة عليه، وقد يكون تدليل الطفل لأنه طفل لوالدين كبيرين فى السن وأنجباه بعد فترة عقم طويلة... إلخ.

ويؤثر التدليل تأثيرًا سلبيًّا على نمو شخصية الطفل، فيصبح معتمدًا على غيره لا يتحمل المسئوليات، يعانى الوحدة وسوء التوافق مع رفاق السن، وغير قادر على تحمل الضغوط أو حل المشكلات، ويلجأ إلى النكوص لمراحل طفلية سابقة إذا ما واجهته مشكلة ما، ويتخذ النكوص شكل اضطرابات فى العادات السلوكية مثل ثورات الغضب أو قضم الأظافر أو مص الإبهام... إلخ.

ب – التسلط Authoritarianism:

ويقصد به التحكم والسيطرة، وهو ميل الوالدين إلى فرض رقابة شديدة على الطفل سواء استدعى الأمر أو لم يستدع ذلك (أمانى عبد الوهاب، ١٩٩٩م - نجوى خليل، ٢٠٠١م).

ويؤدى التسلط إلى ظهور علاقة تبعية بين الوالدين والطفل، فبمرور الوقت يصبح الطفل تابعًا لوالديه لا يستطيع الاستقلال عنهما أو التصرف فى أى موقف بمفرده أو اتخاذ قراراته بنفسه، فيفرض عليه والداه أو أحدهما رأيه إما باللين عن طريق الترغيب وإغراءه بما يحبه أو عن طريق العنف والشدة وعدم مناقشته فى الأمر، وقد يتمثل التسلط فى معارضة رغبات الطفل وفرض رغبات الوالدين، أو فرض آرائهم عن طريق التهديد والخصام أو عن طريق الضرب والحرمان.

وقد يرجع تسلط الوالدين إلى طبيعة شخصياتهما أو إلى رغبتهما فى تربية أولادهما على النمط نفسه الذى تم تربيتهما به من قبل دون مراعاة الاختلاف بين الأجيال... إلخ.

ويؤدى التسلط عادة إلى بعض المشكلات النفسية والاجتماعية مثل الاستسلام، والعزلة ونقص الشعور بالكفاءة، ونقص المبادأة (الميل إلى الاعتماد الكلى السلبى على الآخرين)، وضعف الثقة بالنفس، ويتكون لدى الطفل مفهوم ذات سالب، ويمارس الأسلوب نفسه مع غيره عندما يكبر.

٣ – المغالاة فى المستويات الخُلقية :

يهتم بعض الآباء – فى بعض الأحيان – اهتمامًا مبالغًا فيه بالمستويات الخُلُقية المطلوبة من أبنائهم، فلا يسمحون لهم بمساحة من الخطأ على الرغم من أنه لا يوجد إنسان بلا أخطاء، يقول السيد المسيح ﷺ: " من كان منكم بلا خطيئة فليرمها بحجر"، ويقول الحديث الشريف: " كل ابن آدم خطاء وخير الخطائين التوابون ". وقد يحاسب الآباء الأبناء على كل كبيرة وصغيرة، وقد يعاقبونهم بعقاب أكبر من حجم الخطأ الذى يرتكبونه، فلا يتناسب العقاب مع طبيعة السلوك الخاطئ الذى ارتكبه الطفل، وقد يكون الدافع وراء هذا الأسلوب فى التنشئة هو رغبة الآباء فى أن يكون سلوك أبنائهم فى أفضل صورة، أو قد يرجع ذلك إلى شخصية الوالدين الصارمة... إلخ. ويترتب على هذا الأسلوب فى التنشئة إصابة الطفل بأنواع قاسية من الصراع النفسى، والشعور بالإثم، والجمود، واتهام الذات، وامتهان الذات.

٤ – التفرقة ـ Discrimination:

بعض الآباء ينجذبون إلى أحد الأبناء دون الآخرين وذلك لوجود بعض الصفات المفضلة فى هذا الابن، وهذا خطأ كبير يضر بشخصية الطفل، وعندما يجد الآباء أنفسهم متحيزون إلى أحد الأبناء، يجب عليهم أن يصححوا هذا الخطأ وأن يتأكدوا من عدالتهم فى التعامل مع أبنائهم جميعًا وتقسيم الوقت والرعاية بينهم بالتساوى.

وقد يحدث اضطراب العلاقات بين الأخوة بسبب التفرقة فى معاملتهم، فتحدث تفرقة بين الأولاد لاختلاف الجنس، أو يفضل بعض الآباء الذكور عن الإناث فيهتمون ويحبون ويدللون الذكر أكثر من الأنثى، كما أنهم فى بعض الأحيان يعطون للابن الذكر الحق فى محاسبة أخواته الإناث حتى ولو لم تكن أكبر منهن سنًا، وفى بعض الأوساط الشعبية يلزم الآباء البنت بخدمة أخيها أو أسرتها، وأحيانًا يحدث العكس فيدلل الآباء البنت ويفضلونها على إخوتها الذكور ويميزونها بالحب والرعاية أكثر من إخوتها الذكور، ويفرق الآباء بين أبنائهم أحيانًا وفقًا لمركز الابن فى الأسرة فيميزون الكبير على الصغير أو العكس.

ويترتب على شعور الطفل بالتفرقة فى المعاملة العديد من المشاعر السلبية التى تؤدى إلى الشعور بنقص الأمن النفسى، فالطفل لا يجد فى ظل هذه المعاملة المشاعر الإيجابية الدافئة التى يفترض أن يشعر بها من قبل والديه، والتى تعتبر أساسية ومهمة فى تكوين شعوره بالأمن؛ كما أن هذا الأسلوب يؤدى إلى الغيرة بين الأولاد، وقد يتملكهم الشعور بالعداء تجاه الأخت أو الأخ المفضل لدى والديـه.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٤م ـ إيمان عبد الوهاب، ١٩٩٩م)

٥ – التذبذب ـ Oscillation:

يعرف التذبذب بأنه تأرجح واختلاف بين الوالدين تجاه بعض سلوكيات الطفل، أو اختلاف معاملتهما له فى المواقف المتشابهة، أو اختلاف معاملة أحدهما له

عن الآخر، فالطفل يربط بين سلوكه وردود أفعال والديه، فإذا كانت ردود الأفعال غير متسقة أو متساوية، فإن ذلك يجعل الطفل عاجزًا عن التمييز بين السلوك الصحيح والسلوك الخاطئ مما يزعزع شعوره بالأمن النفسى (إيهان عبد الوهاب، ١٩٩٩).

وأحيانًا ما نجد بعض الآباء يعاقبون الطفل على سلوك ما فى موقف ما ولا يعاقبونه إذا ما قام بالسلوك نفسه فى مواقف مشابهة، فيلتبس الأمر على الطفل فلا يعرف هل هذا السلوك صحيح أم خاطئ، كما نجد أحيانًا أن الوالدين غير متفقين على تقييمهم لسلوك الطفل، فقد يعاقب أحد الوالدين الطفل على سلوك ما بينما يرى الطرف الآخر أنه لا يستحق العقاب وقد يسامحه أو يسترضيه، أو قد يقبل الأب أمرًا ترفضه الأم أو العكس، فيتشتت الابن بين آراء الوالدين، وقد يكون أحد الوالدين متشددًا مع الطفل والآخر متسامحًا جدًا، فيؤدى هذا الاختلاف بين الأب والأم فى معاملة الطفل إلى تشتته وحيرته وتضارب القيم لديه، وقد يرجع اختلاف أسلوب معاملة الطفل بين الوالدين إلى أسباب كثيرة منها اختلاف شخصية الأب والأم، ووجود خلافات بينهما، فيحاول كل منهما الكيد للآخر بمخالفة آرائه، غير مدركين أن أول من يقع عليه تبعة ذلك هم الأولاد.

ويلاحظ أن عدم الاتساق بين الوالدين، والتضارب فى النظم المتبعة، والتذبذب بين الشدة واللين والحرص والتسيب والحرية والتقييد، من شأنه أن يجعل الطفل فى صراع بين شيئين، الإحجام والإقدام، ويصبح غير قادر على اتخاذ القرار بنفسه مما يؤدى إلى الشعور بنقص الأمن، كما يؤدى ذلك إلى اضطراب نسق قيم الطفل أو تضاربها، وميله نحو عدم الثبات، والتردد فى اتخاذ القرارات، ويجد الطفل صعوبة فى معرفة الإيجابيات والسلبيات.

٦ – القسوة ـ Cruelty :

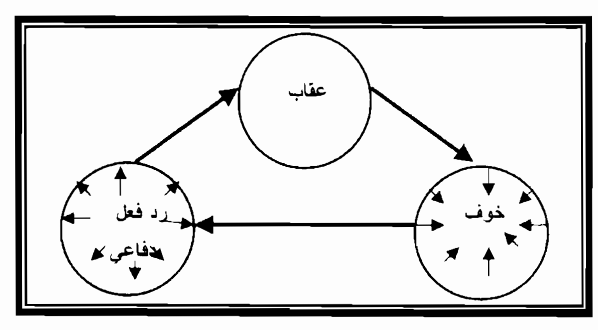
يقصد بالقسوة قيام أحد الوالدين أو كليهما أو القائمين على رعاية الطفل بتهديده أو إلحاق الأذى الجسمى أو النفسى به، بحيث تظهر علامات الإساءة

الجسمية، مثل سوء التغذية، وسوء الصحة العامة، والكدمات والجروح والكسور... إلخ، أو تبدو على الطفل آثار الأذى النفسى فى شكل اضطرابات سلوكية أو انفعالية شديدة، كما تبدو أيضًا فى تعامله مع البيئة الاجتماعية والمادية، حيث يتعامل معها من منظور القلق ونقص الثقة والخوف والاكتئاب والتوتر... إلخ (إيمان إسماعيل، ٢٠٠٠م).

ويعتقد بعض الآباء أن أفضل أسلوب لتربية الأولاد هو القسوة والشدة فيستخدمون العقاب المادى (كالضرب أو الحرق أو الصعق بالكهرباء) كوسيلة لتأديب الطفل، أو يستخدمون العقاب المعنوى (بالحرمان والتأنيب والتحقير وتقليل الشأن)، وتراثنا الشعبى ملىء بالأمثال التى تؤيد هذا الأسلوب الخاطئ فى التنشئة منها: " اكسر للبنت ضلع يطلع لها أربعة وعشرون ".

وقد يؤدى زيادة استخدام العقاب الجسمى إلى الجُنَاح (الانحراف)، ومعروف أن اللجوء إلى العقاب يؤدى إلى الخوف، والخوف يؤدى إلى رد فعل دفاعى ثم يأتى العقاب، وهكذا تتكون حلقة مفرغة (عقاب – خوف – رد فعل دفاعى – عقاب).

وفى الوقت نفسه نجد أن انفعال الخوف يؤثر فى وظائف الأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الذاتى، ويؤدى إلى الأمراض الجسمية النفسية، ويؤثر تأثيرًا سيئًا فى التفكير فيعوقه وفى الحركة فيجعلها مضطربة... وهكذا، كما يولد لدى الفرد شعورًا بالنقص وكرهًا للسلطة والعدائية مع الآخرين، ويجعله يميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية (حامد زهران، ١٩٩٠م).



شكل (٧) الحلقة المفرغة

(عقاب – خوف – رد فعل دفاعى)

ويجدر بنا الإشارة إلى أن رسولنا الكريمﷺ قد نهانا عن استخدام القسوة مع الأبناء حيث يقول " إن أراد الله بأهل بيت خيرًا أدخل عليهم الرفق ". ويقـول " الله رفيق يحب الرفق "؛ فما دام التوصل إلى الإصلاح والتقويم بغير الضرب ممكن، فلا يصار إلى الضرب اقتداءً برسول الله ﷺ حيث أنه ما خير بين أمرين إلا اختار أيسرهما ما لم يكن فيه إثم.

٧ – الإهمال ـ Negligence:

يقصد بالإهمال نقص الاهتمام بالطفل، وحرمانه من الرعاية والحب والتشجيع، وعدم محاسبته أو تقييم سلوكياته التى يقوم بها، فلا يثاب على السلوك الصحيح، ولا يعاقب على السلوك الخاطئ، ولا يلقى التوجيه اللازم أو الصحبة التى تشبع حاجته للشعور بالأمن، ولا يلقى المساعدة من والديه فى المواقف التى يصعب عليه اجتيازها بمفرده.

وقد ينشأ بعض الأبناء وكأنهم يتامى على الرغم من وجود آبائهم على قيد الحياة، ويقول أحمد شوقى:

لـيس اليتيم من انتهى أبواه من ... هـم الحـياة، وخلفـاه ذلـيـلًا
فأصـاب بالدنـيا الحكيمة منهـا ... وبحـسن تـربية الـزمان بـديلًا
إن اليتـيم هـو الـذى تلقى لــه ... أمـاً تخلـت، أو أبـاً مـشغـولًا

ويؤدى إهمال الطفل إلى نقص الشعور بالأمن، والشعور بالوحدة، ومحاولة جذب انتباه الآخرين، والشعور العدائى تجاه الوالدين والأخوة والآخرين، ونقص القدرة على تبادل العواطف، والتبلد ونقص الانتماء، بالإضافة إلى تكوين فكرة سيئة عن الحياة الأسرية.

٧ – الحرمان:

وهو يقوم على كف الطفل عن الحصول على احتياجاته مما يجعله يشعر بالعجز، ومن مظاهره الحرمان من عطف الأم والأب، أو كلاهما، وقد يؤدى ذلك إلى المرض النفسى وسوء التوافق، وعدم إشباع الحاجات.

ومما سبق يتضح أن هناك علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية وبين النمو النفسى للطفل، فأساليب المعاملة الوالدية السوية تؤدى إلى النمو السوى وإلى التوافق النفسى وإلى الصحة النفسية، بينها تؤدى أساليب المعاملة الوالدية غير السوية إلى العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والاضطرابات السلوكيـة.

والذى يقرأ قصة سيدنا يوسف ﷺ، وقصة سيدنا إبراهيم ﷺ يلتمس تنبيهًا إلى صورة حية وواقعية، كان فيها الحوار ولغة الإقناع بين الآباء والأبناء، وليس التسلط والتصلب، وكان فيها أيضًا تقدير رأى الولد بها يبعث الثقة بالنفس وتقدير الذات. يقول الله ﷻ فى سورة يوسف: ﴿ **إذْ قالَ يوسُفُ لأبيه يا أبتِ إنّى رَأيتُ أحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًا وَالشمْسَ وَالْقَمَرَ رأَيْتُهُمْ لى ساجدينَ ۞ قالَ يا بُنَىّ لا تَقْصُصْ رُؤْياكَ عَلَى إخْوَتِكَ فَيَكيدوا لَكَ كَيْدًا إنّ الشيْطانَ للإنسانِ عَدُو مُبينٌ** ﴾ (سورة يوسف: ٤، ٥) . ويقول الله ﷻ فى شأن إبراهيم وولده إسماعيل عليهما السلام: ﴿ **فلَمّا بَلَغَ مَعَهُ السعْىَ قالَ يا بُنَىّ إنّى أرَى فى الْمَنامِ أنّى أَذْبَحُكَ فانظُرْ مَاذا تَرَى قالَ يا أَبتِ افعَلْ ما تُؤْمَرُ سَتَجِدُنى إن شاءَ اللهُ مِنَ الصابِرينَ** ﴾.

ولقد أرشدنا رسولنا الكريم ﷺ إلى أفضل أساليب التربية والمعاملة الوالدية فى حديث يعد من أعظم نظريات التربية عبر العصور، فيقول فى حديثه الشريـف: " لاعبه سبعًا، وأدبه سبعًا، وصاحبه سبعًا.

الفصل الثانى

العنـف الأســـرى

- تعريف العنف الأســرى
- خصائص العنف الأسرى
- النظريات المفسرة للعنف
- انتشار العنف الأسرى
- أشكال العنف الأسرى
- أسباب العنف الأســرى
- خصائص المعتدى و الضحية في العنف الأسرى
- انتقال العنف الأسري بين الأجيال
- أثر الثقافة فى العنف الأسرى
- أثر التعلم الاجتماعي فى العنف الأسرى
- التواؤم مع العنف الأسرى
- الوقاية من العنف الأسرى
- علاج العنف الأسرى
- تناول الإسلام للعنف الأسرى

مقدمة:

مما لا شك فيه أن العنف قديم قدم البشرية، فقد وجد منذ بداية التاريخ، ومنذ حدوث أول صراع بين البشر فى قصة ابنى آدم (قابيل وهابيل) مصداقًا لقوله تعالى ﴿ **واتل عليهم نبأ ابنى آدم بالحق إذ قربا قربانًا فتقبل من أحدهما ولم يتقبل من الآخر قال لأقتلنك قال إنما يتقبل الله من المتقين *لئن بسطت إلى يدك ما أنا بباسط يدى إلى لأقتلك إنى أخاف الله رب العالمين * إنى أريد أن تبوأ بإثمى وإثمك فتكون من أصحاب النار وذلك جزاء الظالمين *فطوعت له نفسه قتل أخيه فقتله فأصبح من الخاسرين *** ﴾ (المائدة: ٢٦-٢٩). وشهدت البشرية أحداثًا كثيرة تميزت بالعنف،ومما ساعد على انتشاره أننا نعيش فى عصر مشحون بالصراعات والاضطرابات والحروب الطاحنة، مما جعل الكثير من الشباب يتجهون للعنف، الذى تختلف دوافعه وطبيعته باختلاف طبيعة هؤلاء الشباب، الذين يمارسونه بأساليب مختلفة ومتعددة، وبأشكال متنوعة فى الدرجة والشدة، حيث أن العنف لا يورث، فهو سلوك مكتسب يتعلمه الفرد أو يعايشه خلال حياته (سامية جنينة، ٢٠٠٤م).

وتعتبر الأسرة الوحدة البنائية الأساسية فى المجتمعات بصفة عامة و المجتمع العربى والإسلامى بصفة خاصة، حيث تحظى الأسرة بدور ومكانة خاصة فى إطار منظومة متكاملة من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، إذ أنها الجماعة التى تتكون من الزوج والزوجة والأطفال وجميعهم لهم أهداف مشتركة فى الحياة الاجتماعية. وتكمن قيمة الأسرة فى أنها البوتقة التى تنصهر فيها شخصية الفرد ويتحول من

شخص لديه مكتسبات بيولوجية إلى شخصية لها مكتسبات عديدة لها دور فى محيط الأسرة. غير أن هناك العديد من الأسر التى تحولت حياتها إلى ساحة من العنف الشديد الذى تمارسه أعضائها تجاه بعضهم البعض وتتراوح أشكاله ما بين السباب بالألفاظ النابية إلى القتل (أسماء محمود، ٢٠٠٦م).

والعنف من الظواهر التى تهدد كيان المجتمع بصفة عامة والأسرة بصفة خاصة. فقد أصبح انتشار العنف فى الأسرة بأشكاله ومستوياته المتنوعة لدرجة يقال معها أن الأسرة أصبحت من أكبر مؤسسات العنف فى المجتمع؛ ففى الوقت الراهن لا يمر يوم دون أن تطالعنا الصحافة بأخبار حوادث ضرب وانتقام داخل الأسرة الواحدة، علمًا بأن ما ينتشر فى وسائل الإعلام يغطى ١٠٪ من حوادث العنف الأسرى (رشا عبد الحميد، ٢٠٠٦م).

إن ظاهرة العنف الأسرى تمثل شكل من أشكال الصراعات النفسية والاجتماعية، هذا العنف يكون فى بعض الحالات موجهًا بدرجة رئيسية نحو المرأة وتتوالى عواقبه على الأطفال الذين يكونوا أكثر ضحاياه (معن قاسم، ٢٠٠١م).

وشكل تطور التكنولوجيا العلمية الحديثة بداية الاهتمام بإيذاء الأطفال؛ فمع استخدام الأشعة فى تصوير المرضى لاحظ المختصون كسورًا فى عظام الأطفال تبدو متعمدة من الوالدين، وكتب (هنرى كيمب وآخرون ـ Kemp et al) مقالة شرحوا فيها حالات من إيذاء الأطفال بعنوان " متلازمات الطفل المضروب ـ Battered child syndromes " وكان هذا المقال بمثابة تنبيه للعامة والمختصين لإعادة اكتشاف إيذاء الأطفال، وتزايد بالتدريج الاهتمام بدراسة إيذاء الأطفال والإساءة لهم، وتجاوز ضيق مفهوم متلازمات الطفل المضروب لتشمل أشكالًا أخرى من إساءة المعاملة بما فيها الإهمال ـ Neglect.(حنان طقش، ٢٠٠٢م)

ولم يعد العنف الأسرى مشكلة قاصرة على المرأة وحدها أو على بلد معين أو ديانة معينة أو طبقة اقتصادية أو اجتماعية أو جماعة عنصرية، ولكنه مشكلة عامة. فحين يحدث العنف لا ينجو عضو من الأسرة عدة من آثاره بحيث يصبح الجميع

ضحايا له بصورة ودرجات مختلفة؛ فالعنف يعوق حركة الأسرة ويجعلها من الصعب عليها القيام بوظائفها.

ويخلق العنف فى الأسرة مناخ غير سوى يكون أحد العوامل المؤثرة على أفراد الأسرة ويؤدى إلى اضطراب شخصيتهم وسوء توافقهم الانفعالى وانعدام ثقتهم بأنفسهم وظهور اضطرابات سلوكية والقلق والاكتاب وخاصة لدى الأطفال (كاثرين كولر ـ Kolar، ٢٠٠٧م).

ولقد أصبح العنف الأسرى من أكثر مشكلات العصر تعقيدًا وذلك نظرًا لتعدد أطرافها وأنواعها بين العنف ضد الزوج والعنف ضد الزوجة والعنف ضد الأبناء والعنف ضد الأخوة والأخوات والعنف ضد الوالدين والعنف ضد الأقارب (أسماء محمود، ٢٠٠٦م).

لقد خضعت الأسرة فى المجتمع المصرى أثناء العقد الأخير لمجموعة من العوامل المتغيرة الاجتماعية والاقتصادية التى أثرت فى مختلف جوانب الحياة والتى لها تأثيرها على ارتكاب جرائم العنف الأسرى (منال عمرانى، ٢٠٠٤م).

تعريف العنف الأسرى:

التعريف **اللغوى** للعنف: العنف ضد الرفق، نقول منه: عنف عنفًا، وعنف به أيضًا، والعنف هو الشدة والقسوة، وعنف فلانًا أى كان معه شديدًا قاسيًا، ويشير العنف اللغوى إلى الأذى والشدة، وعنيف أى شديد وقاس وشديد الانفعال (محمد الرازى، ١٩٨٧م).

ويعرفه مصطفى حجازى (١٩٧٦م) بأنه " لغة التخاطب الأخيرة الممكنة مع الواقع ومع الآخرين حين يحس المرء بالعجز عن إيصال صوته بوسائل الحوار العادى وحين ترسخ لديه القناعة بالفشل فى إقناعهم بالاعتراف بكيانه وقيمته ".

كما يعرفه أحمد بدوى (١٩٧٨م) بأنه " استخدام القوة بطريقة غير مشروعة أو غير مطابقة للقانون من شأنها التأثير على إرادة فرد ما ".

ويرى محمد خضر (١٩٩٦م) أن العنف هو " كل فعل ظاهر أو مستتر مباشر أو غير مباشر، مادى أو معنوى موجه لإلحاق الأذى بالذات أو بآخر أو جماعة أو ملكية أى واحد منهم ".

أما سعد المغربى (١٩٨٧م) فيرى أنه استجابة تتميز بصبغة انفعالية شديدة تنطوى على انخفاض مستوى البصيرة والتفكير وليس من اللازم أن يكون ملازمًا للشر أو للتدمير حيث يكون ضرورة فى موقف معين وظروف معينة للتعبير عن واقع معين يحتاج تغييرًا جذريًا عميقًا يقتضى استخدام العنف ".

ويعرفه جليل شكور (١٩٩٧م) بأنه " استخدام غير شرعى للقوة والتهديد باستخدامها لإلحاق الأذى والضرر بالآخرين ".

وترى سامية جنينة (٢٠٠٤م) أن العنف هو "الاستخدام المتعمد للقوة المادية أو السلطة بشكل فعلى أو تهديد ضد النفس أو ضد شخص آخر، أو مجموعة من أشخاص، أو ضد المجتمع والذى ينتج عنه إصابة أو موت أو ضرر نفسى أو اختلال فى النمو أو حرمان من حاجة معينة ".

وتعرفه باربرا ويتمر (٢٠٠٧م) بأنه تعد على الآخر أو إنكاره أو تجاهله ماديًا أو غير ذلك.

أما العنف الأسرى فتعرفه حنان طقش (٢٠٠٢م) أنه " استخدام غير مبرر للسلطة والقوة يهدف إلى إيذاء طرف ضعيف، ويظهر بين أفراد الأسرة الواحدة والمكونة من الوالدين وأولادها، وقد يكون عنفًا جسديًّا أو معنويًّا بين الوالدين، وقد يكون عنفًا جسديًّا أو معنويًّا موجهًا من الوالدين أو أحدهما ضد الأولاد ".

والعنف الأسرى يعد نمط من السلوك السيئ والمتضمن أوسع نطاق من سوء المعاملة الجسدية والجنسية المستخدمة من فرد ضد الآخر ذو العلاقة الحميمة به لينال أو يحصل على سلطة جائرة عليه من خلال سوء استخدام القوة أو ليبقى محتفظًا بذلك الشخص من خلال سوء المعاملة بالقوة والسيطرة والتسلط عليه (معن قاسم، ٢٠٠١م).

ومما سبق يمكن تعريف العنف الأسرى بأنه " إلحاق الأذى والضرر المادى أو المعنوى المباشر أو غير المباشر واستخدام القسوة والشدة والسيطرة والتسلط فيما بين أفراد الأسرة الواحدة سواء بين الزوجين أو بين الآباء والأبناء ".

خصائص العنف الأسرى:

يتسم العنف الأسرى بعدة **خصائص** منها:

- أنه سلوك اندفاعى.
- أنه محرم شرعًا وقانونًا ومن الناحية الاجتماعية أيضًا
- أنه يحدث فى البيئات المزدحمة التى يفقد فيها الفرد فرديته عندما يقرر القيام بالسلوك العنيف.
- إلحاق الأذى والضرر بالذات أو بالآخرين أو بالممتلكات.
- أنه يتضمن الإيذاء البدنى أو الهجوم اللفظى أو الخروج عن المعايير الاجتماعية.
- أنه يرتبط بعدم قدرة الفرد على التحكم فى انفعالاته.

كما أن أغلب البحوث التى تناولت أثر العنف الأسرى على الضحايا أجمعت على اشتراك ضحايا العنف فى عدة خصائص منها:

- تشتت مفهوم الذات، وانخفاض تقدير الذات والذى يؤدى إلى تحقير الذات والخجل، والشعور بعدم القيمة.
- سمات سلوكية مثل الإحباط، والميول الانتحارية، وضعف الثقة، وعدم القدرة على بناء علاقات حميمة فى الحياة اللاحقة.
- التشتت وعدم وضوح الأهداف.
- شكاوى نفسجسمية وأرق وقلق.

- ضعف القدرة على القيام بالواجبات.
- إدمان الكحول والمخدرات.

. (مارك كومينجز ـ Cummings، ١٩٩٨م)

النظريات المفسرة للعنف:

هناك العديد من **النظريات التى تفسر العنف** منها:

أولًا: النظرية البيولوجية:

يرى أصحاب النظرية البيولوجية أن العنف يرجع إلى **عوامل بيولوجية** فى تكوين الإنسان، ويفسرونه فى ضوء التكوين الجسمى، واضطرابات الجهاز العصبى، والكروموسومات ومستوى النشاط الكهربى فى المخ، وإفرازات الغدد الصماء؛ كما تشير هذه النظرية إلى وجود علاقة بين العنف وبين مراكز المخ، إذ تبين أن السلوك العنيف هو أحد السلوكيات التى تميز مرضى الصرع عن غيرهم، وهذا ما أكدته بعض الدراسات حيث أوضحت أن اضطراب وظيفة الدماغ كان سببًا فى العنف، وقد تم فحص عقول بعض المساجين المودعين فى السجون أو مستشفى الأمراض العقلية، وتبين أن أكثر من نصف هؤلاء يعانون من رسم مخ شاذ، وأمراض نفسية وعقلية، وهذا ما يؤيد الأساس البيولوجى للعنف.

(حابس العوالمة،١٩٨٧م ـ أحمد عكاشة، ١٩٨٩م)

ثانيًا: النظرية التحليلية:

يرجع هذا الاتجاه العنف الذى ينتشر فى المجتمع إلى **عوامل نفسية** وليس إلى وظائف بعض أعضاء الجسم كالمخ والغدد الصماء...إلخ. ويقوم الاتجاه النفسى على **عدة فرضيات** هى:

- أن العنف **مكتسب** من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.
- أن العنف **ناتج عن عجز قوى الردع الداخلية** فى كبح جماح الغريزة العدوانية.
- أن **للصراعات والاضطرابات العقلية والانفعالية** دور مهم فى تفسير العنف.

ومن أبرز رواد المدرسة التحليلية (سيجموند فرويد ـ Fruid)، والذى **قسم الغرائز إلى قسمين**: غريزة الحياة والتى تأتى منها الغريزة الجنسية، وغرائز الموت ومنها العنف والعدوان.



شكل (٧) فرويد

ويرى فرويد أن دوافع الموت تعبر عن نفسها فى صورة دوافع عدوانية عنيفة موجهة نحو الذات ونحو الآخرين، ومقر دوافع الموت هو اللاشعور ويمثلها " الهو ـ ID ". ويرجع فرويد سلوك العنف إلى أحد تفسيرين:

الأول: **عجز "الأنا ـ Ego"** عن تحقيق التوافق والتوازن بين الميول الغريزية التى يولد بها الإنسان وبين المبادئ والقيم والأخلاق التى تسود المجتمع.

أما الثانى: **انعدام الضمير** لدى الفرد أو عجزه عن القيام بدور الرقيب على تصرفاته؛ فالمهمة الرئيسة للضمير أو "الأنا الأعلى ـ Super Ego "هى الرقابة والردع، وفى حال عجز الضمير عن القيام بوظيفته فإن الشهوات والرغبات تنطلق من عقالها إلى حيث تجد الوسيلة لإشباعها وقد يكون ذلك العنف والجريمة الوسيلة الوحيدة لذلك.

ويرى (أدلر ـ Adler) أن العنف والعدوان أكثر أهمية من الجنس، وأرجع جميع الغرائز إلى مفهوم الكفاح فى سبيل التفوق، ويرى أن الهدف النهائى للإنسان يمر بثلاث مراحل: أن يكون عدوانيًا، وأن يكون قويًا، وأن يكون متفوقًا.

أما (كارين هورنى ـ Horny) فترى أن العنف والعدوان ليس فطريًّا، وإنما هو وسيلة يحاول بها الإنسان حماية أمنه، وأن القلق يظهر عند الإنسان من خلال التفاعل بين مشاعر الكراهية الناتجة عن إهمال الوالدين للطفل، وبالتالى تظهر مشاعر الكراهية نتيجة لبعض الأساليب الوالدية الخاطئة فى التربية مثل التفرقة فى المعاملة والتدليل الزائد والقسوة الزائدة والإهمال والتذبذب فى المعاملة...إلخ (سبق ذكرها تفصيليًّا فى الفصل الأول)، وبناء على ذلك يسقط الطفل شعوره بالكراهية على العالم الخارجى، ومن ثم يكون العنف ضد الآخرين.

(سامية الساعاتى، ١٩٨٣م ـ عزة حجازى، ١٩٨٦م ـ السيد شتا، ١٩٨٧م ـ فيصل عباس، ١٩٩٠م ـ زياد مصالحة، ١٩٩٨م)

ثالثًا: النظرية السلوكية:

ويفسر العنف فى هذه النظرية **اتجاهين**:

الأول: نظرية الإحباط العدوانى (لدولارد وميلر ـ Dolard & Miller) والفرضية الأساسية لهذه النظرية هى أن الإحباط دائمًا ما يولد العنف، وأن هناك علاقة طردية بينهما، وأن العنف يسير فى **مراحل** تبعًا لهذه النظرية وهذه المراحل هى:

١. الشعور بالحرمان.

٢. التعبير عن الحرمان بالاحتجاج وظهور الإحباط لعدم إشباع الحاجات.

٣. البحث عن كبش فداء، بمعنى أن الفرد يلقى بإحباطه فرد آخر أو جماعة أخرى وينتقل إلى مرحلة الصراع.

٤. يؤدى العنف إلى مزيد من الكبت الذى يدعو إلى الإحباط مما يؤدى إلى ارتكاب المزيد من العنف وبذلك تنشأ سلسلة الصراعات المستمرة.

(محمد عسلية وإسماعيل الهالول، ٢٠٠٦م)

الثانى: نظرية التعلم الاجتماعى (لباندورا ـ Bandura): وتؤكد هذه النظرية على أن العنف **مكتسب من البيئة التى يعيش فيها الفرد**، أى أنه نشاط مكتسب ومتعلم من خلال الملاحظة والتعلم والمحاكاة؛ فالفرد يتعلم كثير من سلوكه من خلال تأثير القدوة أو النموذج الاجتماعى، ويستطيع تعلم الاستجابات الجديدة بملاحظة سلوك الآخرين الذين يكونون بمثابة نماذج له، واكتساب الاستجابات من خلال مثل هذه الملاحظة هو ما يسمى بالاقتداء بالنموذج.

والطفل الذى يتعرض لسوء المعاملة سواء داخل أسرته أو خارجها عادة ما يميل إلى استخدام العنف مع الآخرين وذلك لأن الأسرة تقدم له نموذج للعنف منذ الصغر.

(محمد الدسوقى،١٩٩٢م ـ زكريا الشربينى،١٩٩٤م)

ومن العرض السابق للنظريـات نجد أنها قد تناولت العنف من جانب، ولكنها لم تقدم تفسيرًا كاملًا لسلوك العنف، مما يعنى أن هذه النظريات تكمل بعضها بعضًا. فالعنف فطرى فى أحد جوانبه ومكتسب فى جانب آخر، والطبيعة الإنسانية ليست شريرة فقط ولا خيرة فقط وإنما تجمع بين الخير والشر، وهذا ما أوضحه القرآن الكريم فى مواضع متعددة، يقول تعالى: "وهديناه النجدين " (البلد:٩). كما أوضح القرآن الكريم أن الإنسان مخير بين مسلكين هما الخير والشر، قال تعالى " **ونفس وما سواها *فألهمها فجورها وتقواها*قد أفلح من زكاها*وقد خاب من دساها***" (الشمس: ٦-١٠).

انتشار العنف الأسرى:

هناك رأى شائع أن العنف الأسرى أمر نادر، ويأتى هذا الرأى بسبب إمكانية إخفاء العنف الأسرى، وصعوبة قياسه؛ إلا أن هاتين الصعوبتين لا تنفيان حقيقة وجوده بكثرة، وهناك إجماع بين من تناولوا العنف الأسرى بأنه أكثر انتشارًا مما هو معروف بالفعل، وتشير (الهيئة القومية لمنع الإساءة للأطفال ـ National Committee to Prevent Child Abuse) بأن ٣١٤٠٠٠٠ طفل تعرضوا لنوع من أنواع الإساءة

الجسدية أو الجنسية، والإهمال والإيذاء النفسى، وتشير نتائج الإحصاءات أن العنف يظهر بين ١٦٪ من الأزواج، ويشاهد ما يزيد عن ٣ ملايين طفل تبادل العنف فى المنزل، ويسبب العنف الأسرى أضرارًا للنساء تزيد عن حوادث السيارات والاغتصاب مجتمعة فى أمريكا (جوزيف روتر وإرين هوستون ـ Rotter& Houston، ١٩٩٩م).

أشكال العنف الأسرى:

للعنف الأسرى أشكالًا متعددة ومتنوعة بعضها قديم مثل ضرب الزوجات، وإيذاء الأطفال وإهمال الأطفال وقتل الأقارب، وبعضها حديث نسبيًا مثل إيذاء الأطفال نفسيًّا وجنسيًّا، وضرب الأزواج، وإيذاء المسنين (آن كاتاناتش ـ Cattanach، ٢٠٠٠م).

وفيما يلى بعض أشكال العنف الأسرى وهى العنف بين الأزواج، والعنف ضد الأولاد.

أولاً: العنف الزواجى ـ Marital Violence:

هو عنف يحدث بين الأزواج، ويستخدم فيه التهديد من الطرف المؤذى لكسب السيطرة وتحقيق التفوق على الضحية، أو الطرف الآخر وهو فى الأغلب من الزوجات.

ومن أشكال العنف بين الزوجين:الإيذاء الجسدى، والعنف الجنسى، والإيذاء النفسى.

١. **الإيذاء الجسدى ـ Physical Abuse**: وهو أكثر أنواع العنف انتشارًا ويشمل سلوكيات متعددة مثل الضرب والركل والخنق والعض والدفع والاعتداء بالأدوات الحادة.

٢. **العنف الجنسى ـ Sexual Violence**: ويستخدم فيه الجنس كوسيلة يتم بها

تعذيب الضحية والسيطرة عليها وإيلامها وإذلالها، وهو يشبه إلى حد كبير ما يحدث أحيانًا من اعتداءات جنسية خارج الزواج.

٣. **الإيذاء النفسى / العاطفى ـ Psychological / Emotional Abuse**: ويعد هذا النوع من العنف الزواجى هو الأكثر إيلامًا والأكثر دوامًا، والإيذاء النفسى العاطفى ليس مجرد ألفاظًا نابية توجه للضحية، بل هو هدم منظم لمفهوم الذات عند الضحية، ويكون غالبًا مصاحبًا للإيذاء الجسدى والجنسى، ويحدث الإيذاء النفسى والعاطفى بإحدى الطرق التالية أو جميعها:

- **التهديد**: قد يهدد المسيئون بإبعاد الأطفال عن الشريك، أو التهديد بإيذاء الأطفال، أو يهددون بالانتحار وهذه التهديدات تزيد من خوف وقلق الضحية
- **الهيمنة الاقتصادية**: وذلك من خلال سيطرة الأزواج على الأمور المالية للمنزل، وقد يمنعون الضحية من العمل للاعتماد اقتصاديًّا عليهم بشكل دائم.
- **استخدام الأطفال**: يستخدم المسيئون الأطفال غالبًا كوسيلة للضغط على الشريك والسيطرة عليه، فقد يقسون على الأطفال كوسيلة لعقاب الشريك.
- **التخويف**: يخوف المسيئون ضحاياهم باستخدام الإيماءات، والنظرات، والأفعال، والأصوات العالية، وسحق الأشياء وتحطيم ممتلكات الضحية.
- **العزل**: يتحكم المسيئون عادة فيما تفعله الضحية، ومع من تتعامل، وأين تذهب، أى أنهم يعملون على عزل الضحية عن الآخرين حيث يشكل الآخرون تهديدًا لسلطتهم على الضحية.
- **التحكم المطلق**: بأن يتحكم المسيئون بنشاطات الشريك وحتى أماكن تواجده ومن يتعامل معهم.

(أودرى موليندر ـ Mullender، ١٩٩٦م)

وعلى الرغم من الفكرة الشائعة و المثبتة إلى حد بعيد بأن النساء هن فقط ضحايا العنف الزواجى، إلا أن بعض الإحصاءات الحديثة فى الآونة الأخيرة تشير إلى أن النساء يرتكبن العنف أحيانًا بحق الرجال، وإن كان من منطلق الدفاع عن النفس، وكرد فعل للخوف الذى يشعرون به ويعشنه فى ظل عنف الأزواج.

تأثير العنف بين الأزواج على النساء:

يؤدى العنف إلى عدد من التبعات السلبية للضحية؛ فالمرأة المعرضة للعنف قد تعانى من انخفاض تقدير الذات، والخوف المستمر، والشعور بنقص الكفاءة والضغط النفسى، وعلى الرغم من أن العنف لا يكون مستمر طوال الوقت، إلا أن الضحايا يعشن فى رعب مستمر من ظهور العنف مرة أخرى.

ويؤدى الشعور بالخوف والغضب والإحباط الذى يمر به ضحايا العنف والإساءة إلى الشعور بضعف الحيلة والعجز والاكتئاب ومزيد من الإحباط، وضعف القدرة على حل المشكلات، واضطراب الدافعية مثل السلبية.

كما يؤدى العجز المتعلم إلى ظهور استجابات انفعالية مثل القلق والغضب، والعدوان والإحباط وهذا بالإضافة إلى ظهور بعض الأمراض الجسمية مثل الصداع، وصعوبة التنفس، وبعض مشكلات الجهاز الهضمى.

(بونى كارلسون ولويس آن مكنوت ـ Carlson & McNutt، ١٩٩٨م)

ثانيًا: العنف ضد الأولاد ـ Violence Against Children:

تتعدد مظاهر الإساءة للأطفال وتتنوع، فهى تتمثل فى عدم إشباع الحاجات الأولية للطفل، أو عدم توفير فرصة حقيقية لتحقيق النمو السوى والآمن للطفل وهذا بالإضافة إلى فقدان الشعور بالحب والقبول، والشعور بالرفض والنبذ الذى ينشأ لدى الطفل نتيجة لأساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة التى يتبعها الوالدين مع أبنائهم، وتطورها إلى الحد الذى يسبب اضطرابات نفسية والتى ينتج عنها سوء التوافق الشخصى والاجتماعى (السيد رفاعى، ١٩٩٤م).

ويشمل إيذاء **الأولاد عدة أنواع** منها ما يلى:

١. **الإيذاء الجسدى ـ Physical Child Abuse**: ويشمل الضرب والركل والعض واللكم والحرق والقذف بآلات حادة والهز بعنف....إلخ، ومن **نتائج** الإيذاء الجسدى **الإصابات** التى قد تؤدى إلى الموت مثل إصابات الرأس التى تنتج عن الضرب بآلة حادة، أو بالقبضة، أو بدفع الطفل على سطح صلب؛ كما تنتج بعض **المشكلات المعرفية** حيث تتأثر قدراتهم العقلية وقدراتهم على التواصل ومهاراتهم فى الإدراك الحركى وتحصيلهم الأكاديمى، كما يعانون من بعض صعوبات التعلم وسوء التوافق، كما تظهر لديهم بعض **المشكلات السلوكية** مثل العدوان وإدمان الكحوليات والمخدرات؛ أما **الصعوبات الاجتماعية** فتظهر من خلال ضعف العلاقات والتفاعل الاجتماعى مع رفاقهم والراشدين، كما يعانون من مشاعر العجز والإحباط وانخفاض تقدير الذات.(أولًا بارنيت وآخرون ـ Barnett et al، ١٩٩٧م ـ بريندا فيرنز ـ Fearns، ٢٠٠٠م)

٢. **الإهمال والإيذاء النفسى ـ Neglect & Psychological Abuse**: قد يكون للإيذاء النفسى عدة أشكال؛ فقد يكون مباشر مثل التهديد بالإيذاء أو التهديد بإيذاء أفراد محبوبين، أو أشياء مفضلة، كما قد يكون بشكل غير مباشر مثل التشجيع على السرقة أو الغش أو الكذب، أو التشجيع على تناول الكحوليات أو المخدرات، ويشكل الإيذاء النفسى العنصر الأساسى فى جميع أشكال الإيذاء، كما أنه يظهر بصورة منفردة، ومن الصعب تحديد الإساءة النفسية، فيرى البعض أن الإساءة النفسية هى ما يقوله أو يفعله المسيء، والبعض الآخر يرى أنها نتيجة ما يقوله الجانى للطفل، وتشمل سوء المعاملة النفسية إرهاب الطفل، وإهانته والتربص به ـ Swearing، وتسمى سوء المعاملة أحيانًا بالعدوان اللفظى ـ Verbal Aggression، ويشمل سوء المعاملة النفسية الرفض والنبذ ـ Rejecting حيث يصبح

الطفل ضحية للرفض وموضوعًا للنقد طوال الوقت، والتحقير ـ Degrading ويشمل إهانة الطفل وإطلاق ألقاب سيئة ومختلفة عليه، وإرهاب الطفل ـ Terrorizing وهو تهديد الطفل مما يسبب له الشعور بالخوف الشديد والقلق المستمر، والعزل ـ Isolation وهو حرمان الطفل من المشاركة بالأنشطة الاجتماعية، وعدم السماح له بالتفاعل مع غير أفراد أسرته، وحرمانه من تكوين صداقات جديدة.

وقد يكون سوء المعاملة النفسية ـ Psychological Maltreatment هو أكثر أشكال الإساءة انتشارًا وتدميرًا، فالطفل الذى يقال له دائمًا بأنه غبى ولا قيمة له سيصدق ذلك وسيتصرف حسب هذه القناعة على الأغلب.

ويعرف الإهمال بأنه الفشل فى تقديم الحاجات الأساسية للطفل، سواء الحاجات الجسدية أو التعليمية أو العاطفية؛ فالإهمال الجسدى قد يكون بالحرمان من الغذاء أو العلاج، أو الطرد من المنزل أو عدم إلحاق الطفل بالمدرسة، والفشل فى القيام بالمهام الوالدية بشكل لائق يعرض الأطفال للإساءة والإهمال معًا، حيث أنه من النادر أن يظهر الإهمال والإيذاء النفسى بمفردهما، فهما على الأغلب يصاحبان بعضهما، ويرافقان أشكال الإيـذاء الأخرى.

وتنقسم **آثار سوء المعاملة النفسية** إلى آثار آنية، وآثار بعيدة المدى، **فهى تضعف** علاقة الطفل بالوالدين، وتؤدى إلى خلل فى التوافق الاجتماعى، وإلى قصور فى القدرات الأكاديمية والمعرفية، كما أنها تؤدى إلى تبنى سلوكيات عدوانية ومنحرفة، وتؤدى إلى مفهوم ذات سالب، وإلى إيذاء الذات، والغضب، والقلق، والإحباط.

(باتريشيا كريتيندن ـ Crittenden، ١٩٩٢م ـ جويل ميلنر وجوليل كروتش ـ Milner & Crouch، ١٩٩٣م ـ ستيوارت هارت وآخرون ـ Hart et al، ١٩٩٦م ـ ليندا أدى ريدر وآلـن جونز ـ Ade-Ridder & Jones، ١٩٩٦م)

٣. **مشاهدة عنف الأزواج ـ Exposure to Marital Violence**: ومن أشكال الإيذاء التى يتعرض لها الأطفال ضمن إطار العنف الأسرى مشاهدة تبادل العنف بين الوالدين، **ويعرف التعرض للعنف** بين الأزواج بأنه العيش فى

بيئة عنيفة وغير مستقرة، والتأثر بنماذج قاصرة وسلبية الأدوار، ويرى البعض أن مشاهدة العنف بين الأزواج شكل من أشكال الصدمات التى ترهب الطفل من خلال إجبارهم على مشاهدة شخص محبوب يهان جسديًا أو لفظيًا (آن اتاناش ـ Cattanach، ٢٠٠٠م). ويعانى هؤلاء الأطفال من الشعور بالعجز المؤلم، وقد يلومون أنفسهم لعدم قدرتهم عن منع أو وقف هذا العنف، ولمشاهدة العنف بين الوالدين **آثار** معرفية_ سلوكية، أو أعراض داخلية مثل الحزن والانسحاب، وأعراض سلوكية خارجية مثل العدوان والقسوة على من هم أضعف منهم، كما يعانى هؤلاء الأطفال من القلق والمزاجية وانخفاض تقدير الذات والخجل والإحباط، وقد تكون هناك بعض المحاولات للانتحار، وتزداد الأعــراض النفسجسمية (باميلا فالنتين وآخرون ـ Valentine et Al، ١٩٩٨م).

ويتأثر الأولاد بمشاهدتهم لتبادل العنف بين الوالدين كما يلى:

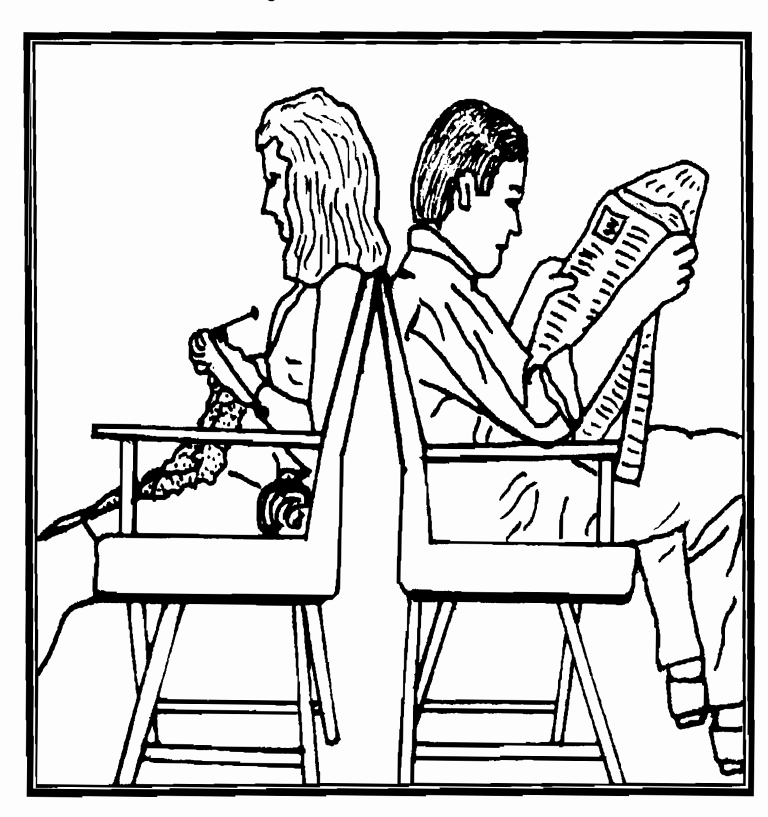
- يتأثر الأطفال من خلال **التعلم الاجتماعى**، فيتعلمون العدوانية من خلال مشاهدتهم ومراقبتهم للعنف بين والديهم، وتؤدى بهم هذه الملاحظة إلى محاولة تقليد السلوك المعروض، وتشجعهم على تقبل السلوك العدوانى كوسيلة للتفاعل؛ أى أن الأطفال يقلدون أنماط حل المشكلات المعروضة أمامهم، وقد يعجز مثل هؤلاء عن تعلم مهارات فعالة لحل الخلافات بدون عنف نتيجة افتقارهم لنماذج والدية ملائمة.
- يتأثر الطفل من **تشتت الأسرة**؛ فالأحداث السلبية المرتبطة عادة بالعنف: مثل الانتقال المتكرر والانقطاع عن المدرسة وانفصال الوالدين ـ تسهم بصورة غير مباشرة فى تكوين سلوكيات سلبية لدى الطفل
- يعانــى الأطفــال ممــا يــسمى **اضــطراب ضــغوط مــا بعــد الــصدمة ـ Posttraumatic Stress Disorder**. فمــن ردود أفعــال الأطفــال لــضغط الــصدمات، الأعــراض الجــسمية، والقلــق، والخــوف، والإنكــار، والشعور بالذنب ، والاضطرابات السلوكية، والنكوص.

- يعانى الأطفال من **عدم الأمان الانفعالى** نتيجة الإضرار بالعلاقة بين الوالد والطفل بسبب ممارسة الوالدين للعنف، وهو ما يعرض الطفل إلى أخطار الاضطرابات السلوكية.

(أولا بارنيت وآخرون ـ Barnett et al، ١٩٩٧م)

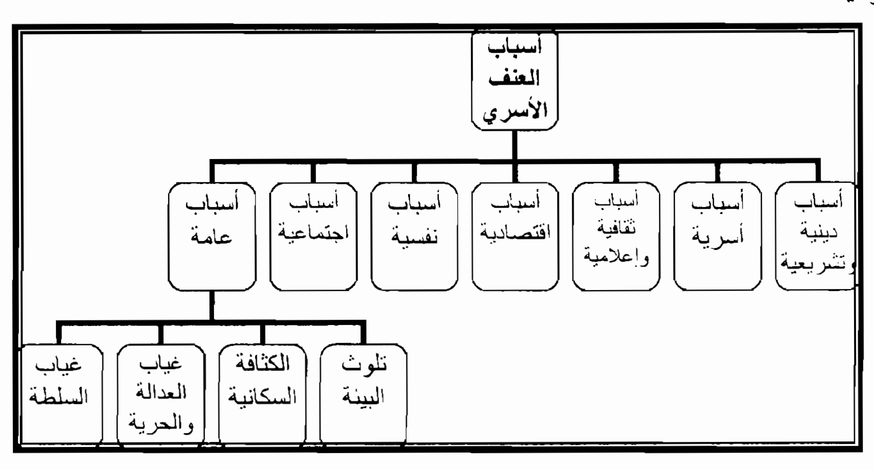
٤. **إيذاء المراهقين**: الإيذاء فى المراهقة قد يكون استمرارًا للإيذاء فى الطفولة، وقد يبدأ الإيذاء فى المراهقة مصاحبًا للتغيرات التى تحدث فيها، وقد يكون السبب وراء ذلك عدم معرفة الوالدين بطرق المعاملة المناسبة للمراهقين، واستخدامهم لأساليب تنشئة الأطفال المتشددة والتى وإن قبلت فى الطفولة فهى ترفض فى المراهقة، كما يختلف شكل العنف فى المراهقة فيقل الإيذاء الجسدى ويزيد الإيذاء النفسى.

(مارك تشافين وآخرون ـ Chaffin et al، ١٩٩٦م)



أسباب العنف الأسرى:

يقترن العنف بالأعمال التى تهدف إلى تدمير الذات أو الآخرين، وقد يكون العنف له أسباب ظاهرة وواضحة أو غير واضحة، والشكل التالى يوضح بعض الأسباب المؤدية للعنف.



شكل(٨) أسباب العنف الأسرى

للعنف الأسرى أسبابه المؤدية إليه والتى يمكن ذكر بعضها فيما يلى:

أولاً :أسباب تتعلق بالجوانب الدينية والتشريعية:

لقد نظمت الشرائع السماوية التشريعات والقوانين لحماية الأفراد من الأذى، ومن هذه التشريعات والقوانين أن كل الأفعال والسلوكيات المؤذية التى يظلم بها الإنسان نفسه أو غيره تهدف إلى فساد المجتمع وهى محرمة شرعًا وقانونًا مثل قتل النفس، والسرقة، والزنا، والفساد، والقذف ، والبغى، ودليل ذلك قوله ﷻ فى قتل النفس: ﴿**وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا**﴾ (النساء: ٩٣). كما قال ﷻ فى السرقة ﴿**وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُواْ أَيْدِيَهُمَا جَزَاء بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِّنَ اللّهِ وَاللّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ**﴾ (المائدة: ٣٨). وقال سبحانه فى المفسدين فى الأرض: ﴿**إِنَّمَا جَزَاء الَّذِينَ يُحَارِبُونَ اللّهَ وَرَسُولَهُ وَيَسْعَوْنَ فِى الأَرْضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُواْ أَوْ يُصَلَّبُواْ أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُم مِّنْ خِلافٍ أَوْ يُنفَوْاْ مِنَ الأَرْضِ ذَلِكَ لَهُمْ خِزْىٌ فِى الدُّنْيَا وَلَهُمْ فِى الآخِرَةِ**

عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴾ (المائدة: ٣٣)، وقالﷻ فى الزنا ﴿الزَّانِيَةُ وَالزَّانِى فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِئَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُم بِهِمَا رَأْفَةٌ فِى دِينِ اللَّهِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَائِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴾ (النور:٢) وقال تعالى فى الرمى بالفاحشة ﴿وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ ﴾ (النور:٤) وقال ﷻ فى البغى ﴿وَإِن طَائِفَتَانِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ اقْتَتَلُوا فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا فَإِن بَغَتْ إِحْدَاهُمَا عَلَى الْأُخْرَىٰ فَقَاتِلُوا الَّتِى تَبْغِى حَتَّىٰ تَفِيءَ إِلَىٰ أَمْرِ اللَّهِ فَإِن فَاءَتْ فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا بِالْعَدْلِ وَأَقْسِطُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ ﴾ (الحجرات:٩)، كما نهى الله سبحانه وتعالى عن ﴿وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بِغَيْرِ مَا اكْتَسَبُوا فَقَدِ احْتَمَلُوا بُهْتَانًا وَإِثْمًا مُّبِينًا ﴾ (الأحزاب: ٥٨). ويقول رسولنا الكريم ﷺ "أول ما يقضى بين الناس يوم القيامة فى الدماء "

(أبو بكر الجزائرى، ١٩٩١م)

وبرغم تأكيدات الدين على نبذ العنف والحث على الابتعاد عنه، وتأكيده على أهمية تنشئة الأبناء التنشئة الاجتماعية السليمة، إلا أن الملاحظ أن **ضعف الوازع الدينى والتخلى عن منهج الإسلام** والابتعاد عنه عند بعض الآباء يؤثر سلبًا على سلوك أبنائهم؛ فقد أصبح الكثير من الآباء يركزون اهتمامهم على الناحية المادية فقط وجمع أكبر قدر من المال اعتقادًا منهم أنهم بتحقيقهم مستوى اقتصادى مرتفع لأبنائهم يفون بكل احتياجاتهم متجاهلين تمامًا باقى الجوانب الضرورية للتربية كالجانب الدينى والجسمى والانفعالى والاجتماعى، بل أصبح تحقيق المادة يدفع الأفراد نحو استخدام كافة الوسائل حتى غير المشروعة لتحقيق هذا الهدف الذى يبتعد عن القيم الدينية والضوابط القانونية (محمد الجندى،١٩٩٩م).

ثانيًا :أسباب تتعلق بالجوانب الأسرية :

تعد الأسرة ممثلة للثقافة بما تحتويه من قيم ومعتقدات وعادات واتجاهات اجتماعية، ومن خلالها تتحدد بدرجة كبيرة حالة السواء واللاسواء لنمو الطفل النفسى، ولا شك أن **الخبرات المريرة** التى يمر بها الطفل تولد لديه صراعات عديدة تدفعه إلى الانحراف والدخول فى دائرة العنف، كما أن **لأساليب التنشئة الاجتماعية**

الخاطئة والعقاب سواء البدنى أو المعنوى، وتفكك الأسرة نتيجة انفصال الوالدين أو الطلاق والشجار المستمر دور مهم فى ظهـور العنف، ومن ثم، فإن الأبناء يتجهون إلى ممارسة العنف كوسيلة لحل مشاكلهم الناتجة عن الخبرات المؤلمة التى مروا بها خلال مرحلتى الطفولة والمراهقة، ومن تراكمات التفكك الأسرى والذى يبدو واضحًا فى سلوكهم خلال مرحلة المراهقة، ومما يؤكد ذلك أن مرتكبى الجرائم وغيرها من الانحرافات المختلفة يأتون معظمهم من بيوت متصدعة تتسم بالتفكك الأسرى.

وينتقل العنف الذى يبدأ من المنزل إلى الشارع، حيث أن عنف الأطفال يبدأ نتيجة الإحساس بالإهانة أو سوء معاملة الكبار لهم، أو ممن هم أشد قوة وتأثيرًا. وقد يفسر أحيانًا عنف الأطفال داخل الأسرة نتيجة للغيرة الناشئة لديهم بسبب التفرقة فى المعاملة بين الأبناء، أو بسبب ولادة طفل جديد فى الأسرة.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٠م ـ فؤاد البهى السيد،١٩٩٣م ـ محمد الجندى،١٩٩٩م ـ محمد عسلية وإسماعيل الهالول، ٢٠٠٦م)

ثالثًا :أسباب تتعلق بالجوانب الإعلامية و الثقافية :

من المعروف أن العنف سلوك مكتسب متعلم من البيئة، وتعد **وسائل الإعلام** من أهم المؤسسات الاجتماعية التى تلعب دور مهم فى عملية التنشئة الاجتماعية. ومن أكثر هذه الوسائل أهمية هو التليفزيون، خاصة أنه لم يعد هناك منزل يخلو منه، ومما زاد من أهميته وخطورته فى الوقت نفسه التطور الهائل فى وجود القنوات الفضائية، كما أنه وسيلة لا تحتاج إلى الإلمام بالقراءة بحيث يبدأ الطفل بالانتباه إليها منذ بداية إدراكه للصوت والصورة، بالإضافة لما له من جاذبية كوسيلة اتصال جماهيرى، لأن الصورة تترك أثرًا قويًا فى العين التى تلتقطها وهى أبلغ وأقوى من الكلمة المقروءة أو المسموعة، لأن المشاهد يكون فى حالة من القابلية للتأثر دون أن يكون بالضرورة فى حالة تحريض أو إثارة، ويعد التليفزيون من أفضل الوسائل الكاشفة للعمليات العنيفة فى شتى أنحاء العالم، كما أنه من أكبر النوافذ التى يطل

منها الفرد إلى عالم المعرفة وأسرار الكون، إلا أن المنحى التجارى الذى يطغى على معظم قنوات التليفزيون جعل منه بلية المجتمع وداء العصر؛ فالكثير من البرامج تشجع الطفل على العنف، وقد تظهر بعض المواد المعروضة فى التليفزيون فترفع من شأن المجرم وتظهر رجال الشرطة فى موقف العجز، وبذلك يفقد الفرد احترامه لرجل الأمن الذى يفترض أن يكون خط الدفاع الأول للمجتمع ضد الجريمة، أو تربط دائمًا بين البطولة والعنف وتقدمه للأطفال والمراهقين كنموذج يقتدى به (خليل شكور،١٩٩٧م). كما يؤدى العرض المستمر لمشاهد العنف سواء فى التليفزيون من خلال نشرات الأخبار أو الأفلام السينمائية أو حتى أفلام الرسوم المتحركة للأطفال إلى زيادة العنف لدى الأفراد داخل الأسرة، هذا بالإضافة إلى ما يعرض فى وسائل الإعلام الأخرى سواء المقروءة أو المسموعة.

كما أن انتشار **ثقافة العنف** فى بعض البيئات العربية بصفة عامة والمصرية بصفة خاصة أبلغ الأثر فى انتشار العنف داخل الأسرة، فنجد العديد من الآباء والأمهات **يؤمنون تمامًا بأن الشدة والعنف هما أفضل وسائل التربية** سواء مع الذكور- ليصبح رجل مسئول- أو مع الإناث، حتى أننا نجد الكثير من الأمثال الشعبية تحث على استخدام العنف كوسيلة جيدة للتربية منها: "إكسر للبنت ضلع يطلع لها أربعة وعشرين " و " اضرب ابنك واحسن أدبه ما يموت إلا لما يفرغ أجله " و اكسر للعيل ضلع يطلع له اثنين " (أحمد تيمور،٢٠٠٧م)

رابعًا: أسباب تتعلق بالجوانب الاقتصادية:

إن تدهور الحالة الاقتصادية للأسرة والفقر وما يترتب عليه من حرمان واحتياج وسعى للحصول على لقمة العيش ولو على حساب الآخرين، كل ذلك يؤدى إلى السلوك العنيف، كما أن **العجز المادى** يؤدى إلى سوء التوافق النفسى وتكوين مشاعر النقص مما يدفع الأفراد داخل الأسرة إلى طريق الانحراف ومن ثم ممارسة العنف (عبد المطلب القريطى،١٩٩٨م ـ محمد الجندى،١٩٩٩م).

ولاشك أن الجريمة والعنف والعدوان كلها وليدة لبعض الظروف الاقتصادية

وفى وقدمتها الفقر والحاجة وسوء الأحوال المادية؛ فالعلاقة بين سلوك العنف وانخفاض مستوى المعيشة داخل الأسرة واضحة لا يمكن إغفالها؛ فالفقر وشظف العيش يولدان الإحساس بالقهر والكراهية والسخط بكل ما يحيط بالفرد فتكثر الهموم وتضعف الروابط الأسرية؛ الملتحمة، ويصبح الرجال أغراب عن زوجاتهم، وتتكسر الصورة المشرقة للحياة الأسرية؛ فالزوجة التى يؤمل أن تكون شريكة حياته تقاسمه أفراحه وأتراحه، فإنها بدلًا من ذلك تضيق به، وتصبح علاقة الأب بأبنائه فاترة، أو قد تكون معدومة نتيجة عدم تواجد الأب وغيابه عن المنزل فترات طويلة سعيًا وراء الرزق، فالكل يضيق بالكل، ويبدأ كل فرد فى الأسرة ينعزل فى عالمه وأحلامه الخاصة مما قد يؤدى بالشباب المندفع بطبعه إلى إشباع حاجاته بطرق غير مشروعة ويسلك سلوك العنف دون حساب للنتائج (محمد عسلية وإسماعيل الهالول، ٢٠٠٦م).

خامسًا :أسباب تتعلق بالجوانب النفسية :

لاشك أن **شعور الأبناء بالتعاسة والإحباط** يؤدى إلى عدوانية وعنف الأبناء، كما أن **فقدان الشعور بالأمن** والوعى بالإحباط يعنى بالنسبة للفرد الخطر والتهديد لإشباع حاجاته الأساسية، ومن ثم إذا تعذرت وسائل التعبير عن هذا الخطر وتغييره بالوسائل المشروعة، استثيرت فى نفسه النزعة العدوانية فيلجأ إلى العنف بصوره المختلفة متجهًا نحو تحطيم مصادر الإحباط ورموزه، كما يولد الشعور بالنقص عن الآخرين العنف الذى ينطلق من مشاعر الغيرة، بالإضافة إلى مشاعر الغضب الذى يوجه الفرد إلى العنف والإتلاف لبعض ما يحيط به، بل قد يعاقب الفرد نفسه وقد يوجه العنف نحو ذاته، وقد تدفع الصراعات التى يعانى منها الفرد – خاصة المراهق– عند محاولة التوافق مع دوافعه التى تتطور ونقص الإمكانات أو عدم النضج الانفعالى ونقص التوازن الانفعالى إلى العنف، وأول ما يوجه هذا العنف إلى الأسرة.

(حامد زهران، ١٩٩٧م ـ عون محيسن، ١٩٩٩م ـ محمود حمودة، ١٩٩٣م)

سادسًا :أسباب تتعلق بالجوانب الاجتماعية :

لاشك أن **للظروف الاجتماعية الضاغطة** دور مهم فى ظهور سلوك العنف لدى أفراد الأسرة، فزيادة الضغوط تؤدى إلى عالم منغلق لا يعرف فيه الناس بعضهم بعضًا حتى لو كانوا يتواجدون فى محيط جغرافى واحد.

ويعد **لافتقار الفرد لمهارات العلاقات الاجتماعية** أهمية خاصة فى هذا المجال. فالفرد الذى يلعب مع إخوانه ورفاقه يتعلم كيف يعمل على موافقة ميوله العنيفة مع مطالب الجماعة، أما الذى يعيش بمفرده فإنه يفصح عن ميوله العنيفة بطريقة فجة، كما أن للتهديد وتحقير الذات وفقدان الاعتبار والحرمان وإهدار القيم الإنسانية دور مهم فى ظهور السلوك العنيف وزيادته (عون محيسن،١٩٩٩م).

سابعًا :أسباب عامة :

هناك أسباب عامة يمكن أن يكون لها تأثير كبير فى ظهور العنف منها ما يلى:

١. **تلوث البيئة**: فقد كشفت إحدى تقارير منظمة الصحة العالمية (١٩٩٤م) أن التلوث البيئى يعد من العوامل المسئولة عن زيادة حالات العنف فى الدول النامية، وأشارت التقارير أن من بين الأمراض الخطيرة التى تنتج عن انتشار التلوث هى الاكتئاب وإدمان الأدوية وانتشار حالات الانتحار وحالات الانحراف والعنف وسوء معاملة الأطفال، كما يربط التقرير بين السلوك العنيف داخل الأسرة وبين عوامل التلوث البيئى كتلوث المياه والتصميم الهندسى الردئ للمنزل وعدم توافر الظروف البيئية والمسكن الجيد الصحى المناسب (مصطفى عتيق وعبد المنعم أحمد،١٩٩٤م)

٢. **الكثافة السكانية**: تعد الكثافة السكانية المرتفعة أحد العوامل التى ترتبط بالعنف ومظاهر القلق والتوتر، كما ترتبط بالانسحاب الاجتماعى وتسبب شعور بعدم الراحة وتقليل حب الناس لبعضهم البعض وتقلل من التفاعل بينهم، وتصبح فرصة الاحتكاك والصدام أكبر مما يزيد من ظهور سلوك العنف بينهم.

٣. **غياب العدالة والحرية**: إن غياب العدالة فى توزيع الدخل والمكاسب وفقدان القيم الحقيقية للعمل ومساواة من يعمل بمن لا يعمل، والظلم فى توزيع المكانة والأدوار يؤدى إلى استثارة العنف بأشكاله المختلفة كالسلبية واللامبالاة والتخريب والجريمة...إلخ. كما أن غياب الحرية فى التعبير عن حاجات الإنسان سواء داخل الأسرة بشكل خاص، أو فى المؤسسات الاجتماعية الأخرى بوجه عام، يعد تهديدًا خطيرًا لإنسانية الإنسان (عون المحيسن،١٩٩٩م).

٤. **غياب السلطة أو اضطرابها داخل الأسرة**: إن الأسرة التى تخلو من سلطة ضابطة فى العقاب جنبًا إلى جنب مع الثواب بطريقة إنسانية عادلة،إنما تحرض أفرادها وتستفزهم للعنف حيث يلجئون بأنفسهم إلى ممارسة السلطة وتوقيع العقاب ولكن بطريقة انتقامية، وهذا يدفع إلى مزيد من العنف المضاد.

خصائص المعتدى والضحية فى العنف الأسرى:

تشير بعض الدراسات إلى أن هناك بعض الخصائص المميزة لكل من المعتدى والضحية فى العنف الأسرى؛ **فالشخص العنيف** فى أسرته قد يكون مضطربًا انفعاليًّا، أو منخفض الذكاء ويعانى من ضعف القدرة على السيطرة على انفعالاته، أو يكون من مدمنى الكحول أو المخدرات.

ويذكر عماد مخيمر وعماد عبد الرازق (١٩٩٩م) بعض خصائص الوالدين الذين يؤذيان أطفالهما مثل: ضعف البناء النفسى، وعدم النضج الانفعالى والاجتماعى، وانخفاض تقدير الذات، والشعور بعدم الكفاءة الشخصية، والجهل بحاجات الطفولة، والفقر، والبطالة، وانخفاض مستوى التعليم.

كما أن هؤلاء الآباء لا يقدمون لأبنائهم بيئة انفعالية مواتية لدفع النمو، ويبالغون فيما يتوقعونه من أولادهم ويفتقدون المرونة فى تعاملهم معهم.

أما **الطفل الضحية**، فيتميز ببعض الخصائص منها: كثرة الصياح، والإلحاح، والاعتمادية الشديدة على الولدين، وانخفاض تقدير الذات، وصعوبات فى التحصيل، وزيادة القلق، والعدوان، ونقص الشعـور بالكفاية، والعناد والتمرد، والانسحابية (حنان طقش، ٢٠٠٢م).

وضحايا العنف الأسرى عادة ما يكونون الفئة الضعيفة بين أفراد الأسرة، وغالبًا ما تحتاج لرعاية خاصة، ومن أبرز هذه الفئات:

- **الأطفال**: وهم من أبرز الفئات تعرضًا للعنف لأنهم الأكثر ضعفًا، كما أنهم من أكثر الفئات حاجة للرعاية والاعتناء.

- **النساء**: نظرًا لطبيعة المرأة الضعيفة، ولرغبتها المستمرة فى التضحية حفاظًا على كيان الأسرة، نجدها تقبل بالتنازل عن حقوقها وترتضى أن تكون ضحية للعنف الأسرى حفاظًا على الأبناء من الضياع.

- **المعاقين**: إن القدرات الكامنة والطاقات المتوهجة فى هذه الفئة تتعطل كثيرًا بظلمهم وتهميشهم وتحقيرهم وعزلهم عن المجتمع الخارجى لخجل أسرهم منهم، وهم يعانون نتيجة العنف الأسرى المعنوى الممارس ضدهم، وهذه الفئة قد تعانى من مصدرين للعنف؛ العنف الأسرى، والعنف المؤسسى بين طاقم المؤسسة التى من المفترض أن ترعاهـم.

- **المسنين**: وهم من أكثر الفئات حاجة إلى الرعاية والاهتمام لضعفهم الجسدى والذهنى، ولعلهم الأجدر بهذا الاهتمام لأنهم أدوا ما عليهم من واجبات تجاه أسرهم ويرون أنه من حقهم المطالبة بالعناية والاهتمام كنوع من رد الجميل. ولكن أحيانًا نجد أنهم يعانون من عدم الاهتمام من المجتمع عامة ومن أسرهم خاصة، كما أنهم قد يعانون من التهميش وفى بعض الأحيان من بعض الاعتداءات الجسدية، وهذه الفئة أيضًا تقع تحت طائلة نوعين من العنف؛ العنف الأسرى والعنف المؤسسى من بعض مؤسسات رعاية المسنين.

انتقال العنف الأسرى بين الأجيال:

وهو ما يسمى بدائرة العنف؛ فمعظم الأطفال الذين يتعرضون للعنف أو يشاهدونه فى طفولتهم يتحولون إلى آباء وأزواج على درجة عالية من العنف، ويؤكد هذا الاتجاه على قوة تأثير الأسرة، ويوجه اللوم على ظهور العنف فى الأسرة، وهذا غير صحيح إلى حد ما، إذ أن اختيار الفرد لأسلوب تعامل دون غيره أمر يتأثر بالعديد من المتغيرات مثل الفقر وظروف السكن وسوء الظروف المعيشية، وهناك بعض الباحثين يرون أن الطفل الذى يتعرض للعنف فى طفولته يميل إلى تجنبه فيما بعد.

أثر الثقافة فى العنف الأسرى:

هناك بعض الثقافات التى تتقبل العنف وتجد ما يبرره، وتقبل الثقافة للعنف عمومًا يسمح بالعنف الأسرى؛ فالقبول الاجتماعى للعقاب الجسدى ينسجم مع القيم التى ترى أن من حق الوالدين وواجبهما ضبط وتدريب أطفالهما ولو بالقوة، ففى مثل هذه الثقافة يكون العنف ضد الأطفال أمرًا طبيعيًّا، وتؤثر الثقافة على العنف من خلال ما يعرف بالنظام الأبوى، وهو نوع من التنظيم الاجتماعى يعطى للرجل قوة ومميزات وحقوق أكثر من المرأة، وفى تطرف هذا التنظيم نجد أن الرجل يُعطى سلطة مطلقة على المرأة والأطفال، وتشجع المرأة على تحمل العنف كجزء من تأدية الدور كأم وزوجة فى سبيل الحفاظ على الأسرة.

والسلوك المنحرف ينتشر عندما لا يترتب عليه تبعات قانونية أو اجتماعية، أو عندما تكون التبعات المترتبة عليه ضعيفة، ويوازن الإنسان منطقيًّا بين مميزات وتبعات السلوك، وعلى هذا فإن السبب فى انتشار العنف الأسرى قد يرجع إلى انخفاض التبعة المترتبة عليه، فالتبعات القانونية المترتبة على العنف الأسرى قليلة وهامشية لذلك فهى غير رادعة (حنان طقش، ٢٠٠٢م).

أثر التعلم الاجتماعى فى العنف الأسرى:

يتعلم الأطفال نماذج وأساليب العنف من خلال مشاهدتهم للعنف، أو من خلال التعرض له، حيث يتبنون تنظيمات معرفية واتجاهات نفسية مؤيدة ومتقبلة

للعنف، ويستمر الراشدون فى علاقات عنيفة نتيجة لتعزيز العقاب القاسى فى طفولتهم، حيث يتعلم المعتدى من خلال التعلم الشرطى أن باستخدامه للعنف يحصل على ما يريد من الآخرين سواء الشريك أو الأشقاء، وفى المقابل تتعلم الضحية من خلال التعلم الشرطى أن تخضع للعنف بعجز كوسيلة لتجنب العقاب والمزيد من العنف. وتشير بعض الدراسات إلى أن هذا التعلم من أهم الأسباب التى تبقى النساء مع أزواج عنيفين، لأنها تعلمت منذ الطفولة أن تتجنب العقاب بالسلبية.

وتلعب النمذجة ـ Modeling أيضًا دورًا مهمًا فى تعلم العنف، وذلك حين يتعلم الفرد اتجاهات معرفية واجتماعية وسلوكية من خلال مراقبته وتقليده للآخرين، ويكون التعلم لدى المراقب أقوى لأنه يرى التعزيز الذى يحصل عليه المعتدى، ويطبق المراقب ما شاهد وتعلم، وهكذا يتعلم أبناء الأسر العنيفة استخدام العنف كاستجابة مقبولة ذات صفة شرعية. (حنان طقش،٢٠٠٢)

التواؤم مع العنف الأسرى:

قد يبدو للقارئ أن هذا العنوان غريب ومتناقض، إذ أنه كيف يتواءم الإنسان مع العنف؟ وتتمثل الإجابة على هذا التساؤل فى أن أطفال الأسر العنيفة قد لا يجدون بدائل أمامهم لتغيير البيئة، فهم مضطرون للعيش مع الوالدين مهما كان عنفهم مع أبنائهم؛ الوضع نفسه بالنسبة للزوجات المعنفات اللاتى يتعرضن للعنف بأساليبه المختلفة على الرغم من أن لديهن قدرة أكبر من الأطفال على مغادرة جو العنف والابتعاد عن الشخص المسىء، ويرجع ذلك إلى أنهن قد تعلمن القيام بتسويات عديدة لعلاقاتهن المؤذية، فأحد المتطلبات الأساسية للعيش مع المعتدى هو إيجاد أسلوب لجعل عنفه مقبولًا، وهذا الهدف يتم تحقيقه باستخدام ما يعرف **بحيل الدفاع النفسية** مثل الإنكار والتبرير ـ Denial & Rationalization فينكر الجانى إيذاء المعتدى ويبحث عن مبرر لسلوكه، وقد تلجأ الضحية أحيانًا إلى ما هو أسوأ من ذلك وهو لوم الذات، فتعتقد أنها هى السبب فى هذا العنف ويجب عليها أن

تعدل وتغير هى من سلوكها، وهكذا تتواءم المرأة الضحية مع العنف ببطء وبشكل تدريجى مما يجعل من العنف أسلوب حياة عادى بالنسبة لها تعتاد عليه وتألفه.

(أودرى موليندر ـ Mullender، ١٩٩٦م)

الوقاية من العنف الأسرى:

من الممكن التنبؤ بالسلوك العنيف، واتخاذ الإجراءات اللازمة وقائيًّا و تدخليًّا وعلاجيًا.

ويشير جيمس كوفمان ـ Kauffman (١٩٩٤م) إلى خطورة سلوك العنف، خاصة لدى الشباب، وضرورة تعليمهم السلوك السوى مقابل العنف، ويؤكد على ضرورة تعليمهم الاستجابات غير العنيفة للمشكلات، والتحكم فى السلوك العنيف وعدم حمل أو استخدام أو اقتناء أدوات العنف.

وتصف أن بارى ـ Parry (١٩٩٣م) برنامجًا للوقاية من العنف بعنوان **"اختيار اللاعنف "**، حيث يتعلم الأولاد والمعلمون والآباء تطبيق ثلاثة مفاهيم هى:

١. فهم وتعرف العنف.

٢. قوة الاختيار الشخصى وضبط النفس.

٣. قوة اللغة كبديل للعنف.

وتجدر الإشارة إلى أهمية **برامج الوقاية الأولية لمنع العنف** وتنمية السلوك الاجتماعى السوى منذ الطفولة، بحيث يتم التركيز على تعلم الأدوار الاجتماعية، والتعاطف الاجتماعى، وحل مشكلات التفاعل الاجتماعى، وإدارة الغضب. (كارين فرى وآخرون ـ Frey et al، ٢٠٠٠م)

وتتمثل أهم **إجراءات الوقاية من السلوك العنيف** فيما يلى:

- **التنشئة الاجتماعية السليمة:** فى كل من الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام وجماعة الرفاق ودور العبادة ومجال العمل.

- **تجنب أساليب التنشئة الخاطئة**: مثل التدليل والتساهل والتسلط والإهمال والرفض، وكلها تنتج أطفالًا يتسم سلوكهم بالعنف والتمرد.
- **توافق الوالدين**: وتجنب الصراع والنزاع والعنف بينهما.
- **الكشف المبكر لسلوك العنف**: وتحسّب احتمال نمو السلوك العنيف لدى الفرد.
- **تنمية المسئولية الاجتماعية**: حيث يدرك الفرد أهمية السلوك المسالم فى نجاح التفاعل الاجتماعى، تحقيقًا لأهداف الفرد والجماعة والمجتمع.
- **تنمية السلوك الاجتماعى السوى**: ويتضمن ذلك مسايرة المعايير الاجتماعية والقيم الاجتماعية المنظمة للسلوك السوى البعيد عن العنف، والالتزام به.
- **تنمية الانتماء**: ويشمل التقبل و التعاون والارتباط والمسئولية والالتزام والتقدير والتفضيل والود والصداقة والحب مع الجماعة والولاء للمجتمع والوطن.
- **تقليل التعرض لنماذج العنف**: وخاصة فى الأسرة والعمل ووسائل الإعلام والجماعات المختلفة التى ينضم لها الفرد.
- **تيسير مصارف العنف**: لتصريف التوتر والغضب باستخدام بعض الألعاب الرياضية مثل المصارعة والملاكمة والكاراتيه والجودو والهوايات مثل الرسم والموسيقى.
- **تغيير البيئة**: ومجال التفاعل الاجتماعى مما يقلل من إمكانية حدوث العنف، ومثل تفاعل الفرد مع من هم أكبر منه، وتيسير التفاعل الاجتماعى خارج المنزل، وضبط وإصلاح ظروف الحياة اليومية، التى تستثير العدوان.
- **إشراف الكبار على سلوك الصغار**: من أجل منع السلوك العنيف، وذلك من خلال تعليم مهارات حل الصراع، وتنمية علاقات إنسانية أفضل بين أفراد الأسرة، وإتاحة الفرصة للتعبير السوى عن أنفسهم.

(جون ريتش ـ Rich، ١٩٩٢م ـ دوريس بيرجن Bergen، ١٩٩٤م ـ لورين والاش Wallach، ١٩٩٦م ـ إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

علاج العنف الأسرى:

حين يوجد العنف **يجب التدخل لخفض السلوك العنيف**، وذلك باستخدام إستراتيجيات وطرق علاجية فعالة، تشمل كافة الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية.

ومن الضرورى التركيز على دراسة **" ثنائى المعتدى – الضحية " Aggressor-Victim Dyad** كثنائى يتفاعل تفاعلًا يتضمن الطرفين، والموقف الاجتماعى، والظروف المادية (أكاند ـ Akande، ٢٠٠١م).

وتتضمن أهم **إجراءات علاج العنف** ما يلى:

أولًا: إجراءات علاجية عامة: مثل:

- **تحديد أسباب العنف وتجنبها**: والقضاء عليها جميعًا قدر الإمكان سواء الأسباب النفسية أو الاجتماعية أو الحيوية.
- **العلاج النفسى**: وذلك عن طريق العلاج النفسى الفردى والجماعى باستخدام برامج علاجية مخططة تجمع بين العلاج المعرفى السلوكى بهدف خفض العنف معرفيًّا وسلوكيًّا. ويفيد العلاج السلوكى ـ وبصفة خاصة الاشتراط التجنبى ـ بما يؤدى إلى تجنب السلوك العنيف، وتعزيز الموجب للسلوك المسالم، ويستخدم أيضًا أسلوب النماذج المسجلة على شرائط الفيديو، ولعب الأدوار، مع التعلم الذاتى، وأسلوب حل المشكلات، ويركز على التدريب على التفكير أولًا قبل الانفعال وقبل سلوك العنف، كما يفيد أيضًا أسلوب تدريب الإغفال أو الإطفاء حيث يترك السلوك العنيف ويُهمل إلى أن ينطفئ.
- **الإرشاد النفسى**: خاصة الإرشاد الجماعى فى مراكز الإرشاد النفسى،

وذلك باستخدام أساليب متعددة مثل: التمثيل النفسى المسرحى (السيكودراما ـ Psychodrama)، والتمثيل الاجتماعى المسرحى (السوسيودراما ـ Sociodrama) فى نواد إرشادية وعن طريق الرحلات والمعسكرات العلاجية، وباستخدام المحاضرات والمناقشة الجماعية، وترشيد وقت الفراغ.

- **الرعاية الاجتماعية**: ومن الأفضل أن تتم على أيدى متخصصين فى دور الرعاية الاجتماعية التى تعمل فى ضوء نظرية الدفاع الاجتماعى، على أساس أن الشخص المعتدى شخص مخطئ ومسئول عن خطاه، وفى الوقت نفسه فإن المجتمع مسئول مسئولية مضاعفة عن ظهور هذا السلوك العنيف، ومن ثم عليه إصلاح وتعديل السلوك العنيف وإعادة تأهيل حالات العنف.

(جيمس لارسون ـ Larson، ١٩٩٢م ـ ميرا ميدلتون و جوندولين كارتليدج ـ Middleton & Cartledge، ١٩٩٥م ـ ستيفانى واشينجتون وجينيفير كاتز ـ Washington & Katz، ٢٠٠٢م)

ثانيًا: إجراءات علاجية خاصة: توجد فنيات تستخدم مع العنف، منها ما هو للأطفال، ومنها ما هو للراشدين، ومنها ما هو نفسى، ومنها ما هو اجتماعى مثل:

١) **الفنيات النفسية**: ومن أهمها ما يلى:

- **إثابة السلوك المرغوب**: كلما قام الطفل بالسلوك المرغوب (غير العنيف) يعزز هذا السلوك سواء بالمدح أو الإثابة المادية ، ويمكن استخدام لوحة النجوم باليوم والساعة مسجل فيها السلوك المرغوب بنجمة والسلوك العنيف بعلامة أخرى مثل " X "، ويثاب الطفل كلما زادت النجوم.
- **الإغفال والتجاهل المخطط للسلوك العنيف**: الذى لا يشكل خطرًا حقيقيًا للسلامة الجسمية للآخرين، ويفيد تجاهل السلوك العنيف، حيث لا يتم تعزيزه بالانتباه إليه، مع ضرورة إظهار التعاطف مع الضحية.

- **الكلام مع النفس**: وتتضمن هذه الفنية تعليم الفرد العنيف العديد من الجمل التى تساعد على كف العنف، ويمكن أن يقولها الفرد بهدوء لنفسه عندما يستشعر العنف تجاه الآخرين مثل: " أعوذ بالله من الشيطان الرجيم "، "تكلم ولا تضرب "، " توقف وفكر قبل أن تفعل " ويكرر الفرد هذه الجمل مرات ومرات حتى تصبح دليلًا آليًّا للسلوك.
- **استخدام العقاب (غير الجسمى)**: ومن العقاب غير الجسمى: الطرد خارج المكان الموجود به الجماعة، والتوقف عن ممارسة نشاط الجماعة، والاعتذار للضحية، ويجب هنا الحرص من " العنف بالعنف " أى تجنب حدوث حلقة مفرغة من العنف.
- **تعديل الدفاعات النفسية**: حيث لا يسمح للفرد تبرير العنف بالأعذار مثل "كل الناس يمارسون العنف "، "هم الذين يبدؤون". ويفيد هنا استخدام دفاعات مثل التسامى أو الإعلاء.

٢) **الفنيات الاجتماعية**: ومن أهمها ما يلى:

- **تعليم المهارات الاجتماعية**: من المهارات الاجتماعية المفيدة هنا: **التوكيدية** وهى التعبير عن المشاعر والتمسك بالحقوق بطريقة معقولة وبدون عنف، وبذلك تؤدى إلى غضب أقل وتواؤم أكبر الاستجابات العنيفة، والتوكيدية لا تعنى الاستسلام والتنازل عن الحقوق، ولكنها وسط بين العنف والإذعان.

ومن المهارات الاجتماعية المفيدة أيضًا فى علاج العنف: **المناقشة والتفاوض** واللجوء إلى الحلول البديلة مثل الحل الوسط، أو جعل الآخرين يتدخلون.

- **تنمية الحكم الاجتماعى**: ويتضمن ذلك تنمية التفكير قبل الفعل، بحيث يكون شعار السلوك " العقل قبل الفعل ". ويتطلب هذا تقدير عواقب السلوك العنيف مثل فقدان الصداقة، وغضب الآخرين، واستياء المحيطين بالفرد، ومن العناصر المهمة فى تنمية الحكم الاجتماعى: احترام حقوق الآخرين فى إطار المعايير الدينية والخلقية.

- **اتباع نظام حازم**: حيث لا تسامح أو تساهل مع السلوك العنيف، والحزم يعنى جعل الأمر واضحًا تمامًا أن السلوك العنيف مرفوض تمامًا وغير مقبول فى أى موقف مهما كان.
- **تبنى الإيثار**: وتنميته لدى أفراد الأسرة مما يزيد الحب للآخرين والتعاطف والتعاون معهم، وبالتالى يقلل العنف الموجه إليهم أو يقضى عليه.
- **العفو عند المقدرة**: ويعد من الأساليب الفعالة التى حثنا ديننا الحنيف على التمسك بها ابتغاء مرضاة الله، كما أنها من الفنيات التى تساعد على وقف دائرة العنف المغلقة. (إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

تناول الإسلام للعنف الأسرى:

المجتمع المسلم له حقوق وواجبات يجب على كل مكلف عاقل بالغ راشد مراعاتها والقيام بها قدر استطاعته، والحفاظ عليها للحديث الصحيح حديث عبد الله بن عمر ﷺ يقول: سمعت رسول الله ﷺ يقول: " كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته، الإمام راع ومسئول عن رعيته، الرجل راع فى أهله ومسئول عن رعيته، والمرأة راعية فى بيت زوجها ومسئولة عن رعيتها، والخادم راع فى مال سيده ومسئول عن رعيته " رواه البخارى فى صحيحه من هذا الحديث نجد أن الرجل والمرأة مسئولان عن رعيتهم وأول هؤلاء الرعايا هم أفراد الأسرة.

والخالق ﷻ ينهى عن العنف ويربط بين الإيمان والأمن ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُم بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ﴾ (الأنعام: ٨٢)، والقرآن الكريم يحث على استخدام الرفق واللين والبعد عن العنف، يقول تعالى مخاطبًا رسوله الكريم: ﴿فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ﴾ (آل عمران: ١٥٩)، ويقول ﷻ ﴿ادْعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُم بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ

هُوَ أَعْلَمُ بِمَن ضَلَّ عَن سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴾ (النحل:١٢٥)، ويقول: ﴿ ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ السَّيِّئَةَ نَحْنُ أَعْلَمُ بِمَا يَصِفُونَ ﴾ (المؤمنون:٩٦)، ويقول: ﴿ وَلَا تَسْتَوِي الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ ﴾ (فصلت:٣٤) ومن هنا نرى أمر الله ﷻ بضرورة اتباع الرفق واللين، وأن هذا الأسلوب لا يقوى ويوطد مشاعر المحبة والإخاء بين الناس فقط، بل أنه يحول مشاعر العداء والبغضاء بين الناس إلى المحبة والرحمة.

وكما حثنا الله فى كتابه العزيز على الرفق واللين مع كل أفراد المجتمع، أكد الله ﷻ على المودة والرحمة داخل الأسرة، يقول تعالى: ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ (الروم:٢١)، ويقول عز وجل ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَّا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴾ (التحريم:٦). ويقول ﷻ مؤكدًا على ضرورة حسن معاشرة الزوجة ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَحِلُّ لَكُمْ أَن تَرِثُوا النِّسَاءَ كَرْهًا وَلَا تَعْضُلُوهُنَّ لِتَذْهَبُوا بِبَعْضِ مَا آتَيْتُمُوهُنَّ إِلَّا أَن يَأْتِينَ بِفَاحِشَةٍ مُّبَيِّنَةٍ وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ فَإِن كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَىٰ أَن تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا ﴾ (النساء:١٩).

والإسلام لا يمكن أن يقر العنف؛ فحينما شرع الإسلام القوانين والأحكام انطلق من أن المؤمنين سيطبقونها مستحضرين ضمائرهم وخوفهم من الخالق عز وجل، وأن كل مجتمع سيقيم المؤسسات التى تمنع التجاوز وسوء استخدام الحق وتعاقب المتجاوز، وأشار القرآن الكريم إلى ضرورة التأنى وعدم اللجوء إلى العنف من البداية بل جعله آخر الحلول حتى وإن صدر من الزوجة أى نشوز، يقول ﷻ ﴿ الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ وَبِمَا أَنفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَالصَّالِحَاتُ قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٌ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ وَاللَّاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَاضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيًّا كَبِيرًا ﴾ (النساء:٣٤)، كما أن الله ﷻ يؤكد على ضرورة حل المشكلات الزواجية بطريقة عقلانية بعيدة عن العنف

فيقول فى كتابه العزيز: ﴿وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَابْعَثُواْ حَكَمًا مِّنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِّنْ أَهْلِهَا إِن يُرِيدَا إِصْلاَحًا يُوَفِّقِ اللهُ بَيْنَهُمَا إِنَّ اللهَ كَانَ عَلِيمًا خَبِيرًا ﴾ (النساء:٣٥).

ولم يكتف الإسلام بدفع العنف الجسدى عن المرأة، بل امتد إلى دفع العنف المعنوى عنها، فنجده يحمى سمعتها من الأباطيل ومن مجرد كلمات تتهم المرأة بغير حق وأوجد عقوبة خاصة بجرم القذف والمس بكرامة وشرف المرأة؛ يقول ﷻ: ﴿وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاء فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُوْلَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ ﴾ (النور:٤)، ويقول: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ الْغَافِلَاتِ الْمُؤْمِنَاتِ لُعِنُوا فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴾ (النور:٢٣).

أما إذا اشتد الخلاف فى الحياة الأسرية والزوجية، فإن الشرع وضع آدابًا للطلاق تبتعد عن العنف بكافة صوره وتحفظ الفضل بين الزوجين بعد الانفصال، وتحفظ حقوق الزوجة وكرامتها مما يترتب عليه حفظ صورة الوالدين بشكل طيب أمام الأبناء ويقلل من الآثار السلبية للطلاق على الأولاد، يقولﷻ: ﴿وَإِن طَلَّقْتُمُوهُنَّ مِن قَبْلِ أَن تَمَسُّوهُنَّ وَقَدْ فَرَضْتُمْ لَهُنَّ فَرِيضَةً فَنِصْفُ مَا فَرَضْتُمْ إَلاَّ أَن يَعْفُونَ أَوْ يَعْفُوَ الَّذِي بِيَدِهِ عُقْدَةُ النِّكَاحِ وَأَن تَعْفُوا أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى وَلاَ تَنسَوُاْ الْفَضْلَ بَيْنَكُمْ إِنَّ اللهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾ (البقرة:٢٣٧)، ويقول: ﴿وَإِذَا طَلَّقْتُمُ النَّسَاء فَبَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرِّحُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَلاَ تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لَّتَعْتَدُواْ وَمَن يَفْعَلْ ذَلِكَ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ وَلاَ تَتَّخِذُوَاْ آيَاتِ اللهِ هُزُوًا وَاذْكُرُواْ نِعْمَتَ اللهِ عَلَيْكُمْ وَمَا أَنزَلَ عَلَيْكُمْ مِّنَ الْكِتَابِ وَالْحِكْمَةِ يَعِظُكُم بِهِ وَاتَّقُواْ اللهَ وَاعْلَمُواْ أَنَّ اللهَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴾ (البقرة:٢٣١)، ويقول: ﴿فَإِذَا بَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا ذَوَيْ عَدْلٍ مِّنكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ذَلِكُمْ يُوعَظُ بِهِ مَن كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مَخْرَجًا ﴾ (الطلاق:٢).

والإسلام حرم مظاهر عديدة من العنف خاصة العنف الأسرى كانت سائدة فى الجاهلية منها وأد البنات؛ يقول ﷻ: ﴿وَإِذَا الْمَوْؤُودَةُ سُئِلَتْ ﴾ (التكوير:٨)، وكراهية إنجاب الإناث، بل اعتبر مولدها بشرى وهذا تكريم من الله عز وجل للأنثى فيقول فى كتابه الكريم: ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِالأُنثَى ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ﴾ (النحل:٥٨)،

ويقول: ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِمَا ضَرَبَ لِلرَّحْمَٰنِ مَثَلًا ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ﴾ (الزخرف: ١٧). كما حث الشارع على حسن رعاية الفتيات، يقول رسول الله ﷺ " من كان له ثلاث بنات فآواهن ورعاهن وكفلهن، كن له حجابًا من النار. قالوا واثنتان يا رسول الله؟ قال: واثنتان ".رواه البخارى

والمتأمل لسيرة رسولنا الكريم ﷺ يجد أنها قائمة على الرفق والبعد تمامًا عن العنف؛ فلقد دعا عليه الصلاة والسلام إلى الإسلام بالحكمة والموعظة الحسنة، بل أن بعض الصحابة عندما اشتد أذى الكفار على الرسول ﷺ طلبوا منه أن يدعوا عليهم فرفض عليه الصلاة والسلام حتى لا يوقع الأذى بأهله.

ولقد أشار الرسول ﷺ إلى ضرورة استخدام الرفق واللين، عن عائشة رضى الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: "يا عائشة إن الله رفيق يحب الرفق فى الأمر كله " رواه البخارى، ويقول ﷺ:خيركم خيركم لأهله وأنا خيركم لأهلى ". كما أوصى عليه الصلاة والسلام فى خطبة الوداع إلى نبذ كل أشكال العنف، حيث حرم دم المسلم على المسلم، وأوصى بحسن معاملة النساء بقوله " ألا واستوصوا بالنساء خيرًا فإنهن عوان عندكم (أى أسيرات) استحللتم فروجهن بكلمة الله وسنة رسوله، لا تضربوا الوجه ولا تقبحوه " رواه البخارى.

ولم يكتف الرسول ﷺ بالقول، وإنما سن سنة فعلية، كان فيها نموذج الزوج المثالى ورب الأسرة المقدر لزوجته وأسرته حق قدرهم، والراعى لبيته وأسرته، والأجدر بنا أن نقتدى برسولنا الكريم لقوله تعالى: ﴿لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِى رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِمَن كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا﴾ (الأحزاب:٢١).

الفصل الثالث

العلاج الأسـرى

- تعريف العـلاج الأسـرى
- أهداف العـلاج الأسـرى
- المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى
- المعـالج الأسـرى
- أسـاليب العـلاج الأسرى
- مراحـل العـلاج الأسرى

مقدمة:

الأسرة هى أقدم المؤسسات وأكثرها ثباتًا، فقد شهدت قيام وسقـوط المدنيات، والإمبراطوريات، والحروب، والمجاعات، والانكماش وفترات الانحسار، وتشير الأسرة بالمعنى الضيق إلى وحدة قرابة أساسية، وهى فى أصغر وحدتها وهو الشكل النووى تتألف من الأب والأم والأبناء، وقد تشير بمعنى أوسع إلى الأسرة الممتدة والتى تشتمل على الأجداد وأبناء العم أو الخال والأحفاد – أى أنها تشمل كل خلف أو نسل جد أعظم مشترك بزوجاتهم وأزواجهم، جميعهم يسلكون كوحدة اجتماعية معترف بها.

إن خطورة دور الأسرة يأتى من كونها المؤسسة الأولى فى التنشئة الاجتماعية والتربية، وهى أقوى الجماعات تأثيرًا فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه؛ حيث أكد علماء المستقبليات على أن تقلص دور الأسرة فى القرن الماضى – قرن التكنولوجيا فى الدول المتقدمة – هو المسئول عن كل ما يعانيه الشباب فى هذه المجتمعات من مشكلات، هذه المشكلات التى تختلف فى نوعيتها وشدتها ومنها مشكلات الطلاق، والعنف الأسرى والإدمان وانحراف الأحداث..إلخ، ويقول أحد علماء المستقبليات أنه إذا قدر للحضارة الغربية أن تنهار فسيكون بسبب انهيار هذه النواة ألا وهى الأسـرة أو الخلية الأسرية.

تعريف العلاج الأسرى:

ومن هنا تظهر أهمية العلاج الأسرى، ولعل البعض يتساءل عن ماهية العلاج الأسرى قبل الدخول فى تفاصيل دقيقة حوله، ولوجاهة هذا التساؤل نقول إن

العلاج الأسرى هو: " العلاج الذى تكون فيه الأسرة هى وحدة المعالجة الأساسية، والذى يمكن أن نرى فيه أكثر من فرد من أعضاء الأسرة خلال فترة العلاج بشكل فردى أو جماعى " (فهد المغلوث، ١٩٩٩م).

ويعرفه فرج طه وآخرون (١٩٨٨م) بأنه: أسلوب مهنى منظم يهدف إلى تحقيق تغيرات فعالة فى العلاقات الأسرية أو الزوجية المضطربة وغير الصحية وذلك من خلال عمليات تفاعل صحى بين أفراد الأسرة، وتوفير الفرص المحققة له تحت توجيه المعالج النفسى، والهدف النهائى هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق تعايش بين جميع أفراد الأسرة، وبحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الإيجابى، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم، كما أن موقف العلاج الأسرى دائمًا تفاعلى ووحدة متكاملة، ولا يكون المدخل فيه إلا مدخلًا جمعيًّا، أى أنه موقف لا بد وأن يشمل كل أو معظم أفراد الأسرة وبدرجات متفاوتة وفقًا لموقع وأهمية كل فرد فيها، وهذا هو أحد أوجه الاختلاف بين ما يسمى العلاج الأسرى والإرشاد الزواجى، حيث يقتصر الأخير على الزوجين فقط.

أما وليام جرافين Graffin (١٩٩٣م) فيرى أن العلاج الأسرى ما هو إلا محاولة لتعديل المظاهر البيئية البارزة أو الملحوظة، والأكثر أهمية من ذلك التعاقدات الشخصية أو المعتقدات المرتبطة بتلك التعاقدات والتى تبدل نماذج التفاعل وتسمح للمشكلة المعروضة بأن تكون غير مؤثرة.

مما سبق يمكن القول بأن **العلاج الأسرى** هو **" شكل من أشكال العلاج النفسى والاجتماعى الذى يعمل على كشف المشكلات الناجمة عن عمليات التفاعل والاتصال بين أفراد الأسرة كنسق، ومساعدتهم كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل غير السوى وحل تلك المشكلات ".**

ومجال العلاج الأسرى مشترك بين عدة تخصصات، حيث يسهم فيه الطبيب والإخصائى الاجتماعى والمعالج النفسى وكل من له صلة بالأسرة كوحدة اجتماعية ولو من بعيد كالمدرس ورجل الدين.

أهداف العلاج الأسرى:

هناك عدة أهداف للعلاج الأسرى نستطيع أن نوجزها فيما يلى:

١) العمل على مساعدة الأسرة على **كشف ومعرفة نقاط الضعف** التى تؤثر فى تفاعلات الأسرة كنسق اجتماعى يتكون من عناصر متفاعلة يؤثر كل منها فى الآخر.

٢) العمل على **تحقيق التوازن للذات الأسرية** من خلال مساعدتها على بلوغ أقصى ما تمكنها ظروفها من إشباع لحاجات الأسرة ولحاجات أفرادها وتقوية بنائها ككل اجتماعيًّا ونفسيًّا واقتصاديًّا.

٣) **تقوية القيم الإيجابية للأسرة** وتدعيم قواعدها ومساعدتها على ترك وإهمال الجوانب والقيم السلبية التى تؤثر فى الأسرة.

٤) **مساعدة أفراد الأسرة الذين لديهم مشكلات** قد تحتاج إلى العمل معهم كأفراد لحل مشكلاتهم.

٥) مساعدة الأسرة على **تقوية روابطها الأسرية** ومساعدتها على استعادة تماسكها.

٦) **تغيير أنماط الاتصال** بين أفراد الأسرة إلى أنماط أفضل وأكثر فعالية.

(عادل جوهر، ١٩٩١م ـ فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى:

هناك العديد من المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى نذكر منها:

١) **العلاج الأسرى البيئى ـ Family Ecology Therapy**: وهو منهج علاجى مصمم لوضع التدخلات المهنية التصحيحية المطلوبة لمساعدة العميل فى التعامل مع الأزمة، وهذا المنهج يتعامل مع الضغوط التى تجمعت لتؤثر على التنظيم داخل نظام الأسرة، والتى تظهر كأزمة فى جزء واحد من النظام الأسرى، ويستخدم العلاج الأسرى كمنهج يحدد الأدوات والوسائل

العلاجية المستخدمة للتدخلات المخططة لإحداث تغيير معالم الاتصال الواقعية مع العميل خلال جلسات العلاج الأسرى. (فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

٢) **التفاعل الأسرى**: ويقصد به العلاقات التى تتكون بين أعضاء الأسرة والتى يترتب عليها أن يؤثر كل فرد فى الآخر، بقصد تكوين خبرات جديدة، وهو يمتاز بخصائص معينة تقوم على أسس من الـــود والإخـــاء والحرية والصراحة مع الاستمرار والدوام (مصطفى فهمى، ١٩٧٩م).

٣) **التفكك الأسرى ـ Family Break up** ـ وهو حالة من حالات القصور فى أداء الوظائف الأسرية وهى حالة من المشكلات والتوترات التى تقوض أركان الأسرة؛ فقد يحدث التصدع والتفكك فى الأسرة فتصبح غير متكاملة وغير متماسكة تهددها الأزمات، وهذا التصدع إذا لم يتدارك، فقد يحدث الشقاق فى الأسرة، وهذا الشقاق إذا لم يصلح، فقد يؤدى إلى الطلاق الفعلى الذى يسبقه عادة الطلاق الانفعالى (حامد زهران، ١٩٩٨م ـ عادل جوهر، ١٩٩١م).

٤) **سوء التوافق الأسرى ـ Family Maladjustment**: وينشأ سوء التوافق الأسرى حينما تعجز الأسرة عن مواجهة العوائق والتغيرات والمشكلات التى تطرأ عليها؛ أى أنها لا تستطيع التوافق والانسجام بشكل عادى مع البيئة الاجتماعية والطبيعية التى تعيش فيها.

٥) **الاتصال الأسرى ـ Family Communication**: تتحدد طبيعة العلاقات داخل الأسرة بوجود عمليات الاتصال، وهناك شكلان للاتصال فى الأسرة: الأول: الاتصال الكلامى الشفهى: وهو يستخدم الكلمات والمفاهيم لنقل المعلومـات، والثانى: الاتصال الحركى أو ما يسمى الاتصال غير اللفظى ـ Nonverbal Communication والذى يستخدم تعبيرات الوجه أو الحركات التى تظهر من أجزاء الجسم كاليد.

٦) **التوازن الأسرى ـ Family Balance**: ويعنى أن الأسرة تحاول دائمًا أن تحتفظ بتوازنها وتكون دائمًا فى حالة استقرار، وتفعل كل ما تستطيع لتقاوم كل شىء يحاول أن يهز ويزعزع هذا التوازن.

٧) **المشكلات الزوجية ـ Marital Problems**: وهى حالة من عدم الاتفاق أو الصراع الذى ينشأ بين الزوجين والذى يؤدى إلى حدوث اضطرابات فى العلاقات الزوجية مما يتسبب فى تصدع الأسرة وانهيارها.

٨) **علاج المشكلات الزوجية ـ Marital Therapy**: وهو مدخل علاجى يكون التركيز فيه على العلاقات الزوجية، بالإضافة إلى الضغوط الضمنية النفسية داخل الفرد، ويتضمن علاج المشكلات الزوجية عادة مقابلة المعالج للزوجين بشكل مشترك

٩) **العلاج الجماعى للمشكلات الزوجية ـ Marital Group Therapy**: ويتم فيه معالجة الزوج والزوجة فى جماعة من الأزواج الذين يشتركون معهم فى المشكلات الزوجية.

١٠) **النزاعات الأسرية**: وهى لا تقتصر على العلاقات بين الزوجين، ولكنها تتعدى ذلك لتشمل أطرافًا أخرى من النزاع كالأبناء والأقارب وغيرهم، وتؤدى إلى التمزق فى الروابط الأسرية مع بقاء الأسرة بكامل أطرافها معًا (فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

١١) **الإرشاد الزواجى ـ Marriage Counselling**: وهو عملية مساعدة الفرد فى اختيار زوجه، والاستعداد للحياة الزوجية، والدخول فيها، والاستقرار والسعادة، وتحقيق التوافق الزواجى، وحل ما قد يطرأ من مشكلات زوجية قبل الزواج وأثناءه وبعده. (حامد زهران، ١٩٩٨م)

١٢) **الإرشاد الأسرى ـ Family Counselling**: وهو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة، فى فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها، لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى وحل المشكلات الأسرية.

المعالج الأسرى

من المفاهيم المهمة فى العلاج الأسرى مفهوم **المعالج**، ذلك المفهوم الذى يتطلب مهارات عديدة وقدرة خاصة على التعامل مع فئات مختلفة من المجتمع، والحقيقة أن مهمة المعالج الأسرى مهمة صعبة تتطلب صبرًا من نوع خاص وتقبلًا لكل العملاء.

فالمعالج مسئول عن استنباط المعلومات من العملاء وتبديل مفاهيمهم حول المشكلة بطريقة تحدث تغيرًا داخل أنماط تفاعل الأسرة، وينبغى أن يلاحظ المعالج أن التركيز يكون عليه هو وليس على الأسرة؛ فالأسرة مسئولة فقط عن تنفيذ التغيرات الموضوعة من قبل المعالج، وتنفيذهم لتلك المتطلبات يعكس نوعية العلاج، والأكثر من ذلك، أن مقاومتهم للتغيير تعكس عدم فهم كاف للمشكلة.

لذا نستطيع القول بأن مسئولية التغيير تخص الأسرة، أما واجب غرس تلك المسئولية فهو واجب المعالج الأسرى (وليام جرافين ـ Graffin، ١٩٩٣م).

ولا بد أن نشير هنا إلى أن هناك فرقًا بين المعالج الأسرى والإخصائى الاجتماعى والإخصائى النفسى، ويكمن هذا الفرق فى أن المعالج الأسرى هو إخصائى اجتماعى متعمق فى الخدمات المباشرة وفى كل ما يتصل بنسق الأسرة، وله اطلاعات واسعة فى علم النفس العام وعلم النفس الاجتماعى والنظريات المتصلة بالأمراض النفسجسمية، والأهم من ذلك أن لديه إلمامًا لا بأس به بالنواحى الشرعية، وهذا جانب مهم جدًا ينبغى أن يتوافر لدى المعالج الأسرى الذى يعمل فى مجتمع له قيمه وعاداته وتقاليده الفريدة التى تختلف عن أى مجتمع آخر.

دور المعالج الأسرى:

إن العلاقة العلاجية، واحدة من أهم وأكثر العوامل حسمًا فى فعّالية العلاج. فالملامح الشخصية للمعالج تقرر كيفية إرسال التدخل المحدد، وينبغى أن يكون المعالج قادرًا على توظيف المهارات التى تناسب شخصيات أصحاب المشكلات وتتمثل **أدوار المعالج الأسرى** فيما يلى:

١) **دوره كخبير صحة نفسية**: لكى يصبح المعالج الأسرى مهنيًّا معقولًا فى إنجاز دوره كخبير صحة نفسية، ينبغى عليه الاطلاع على الدراسات العلمية المتعلقة بالاضطرابات النفسية والعقلية والعوامل التى تؤدى لها، وأنجح الحلول لمواجهتها، ومدى انتشار هذه الاضطرابات أو المشكلات فى الأسر المعنية وارتباط ذلك بالاختلالات الأسرية والوظيفية التى تؤثر على دورها، وهذه بالمناسبة موجودة فى كتب الدراسات الأسرية أو فى مقررات الطفل بشكل عام.

٢) **دوره كمرشد**: يساعد المعالج الأسرى الأسرة على إقامة وإيجاد وسائل لتحقيق أهدافه الرامية لحل المشكلة، ونعنى بدور المرشد ذلك الشخص المختص الذى يساعد الأسرة على التحرك الفعال فى الاتجاه السليم عن طريق استثارة الشعور لدى الأسرة بحقيقة مشكلاتها الأساسية التى ينبغى أن تنظر إليها، وتشجيعه لها على اتخاذ قرار إيجابى بشأنها، كما يزود الأسرة بالمعلومات التى تساعد على حل المشكلة ويوجّهها التوجيـه الصحيح القائم على أسس علمية.

٣) **دوره كمعالج**: ويقوم هذا الدور على دراسة المعالج الأسرى للأسرة موضع العلاج وسماتها وطبيعة مشكلاتها التى يعمل على حلها، وفى هذا الدور يقوم المعالج الأسرى بوضع خطة العمل مع الأسرة فى ضوء التشخيص الذى توصل إليه بالأساليب المهنية، ويحدد فيه أنسب الإستراتيجيات التى تحقق أهداف هذه الخطة العلاجية، وأساليب مشاركة الأسرة فى حل هذه المشكلة، والتوقيت الزمنى للانتقال بين مراحل وعمليات التنفيذ وأساليب المتابعة والتقويم والأهداف التى يتوقع تحقيقها.

٤) **دوره كوسيط ـ Broker**: وفيه يقوم المعالج الأسرى بدور الوسيط بين العميل الذى يعانى من المشكلة وبين الأسرة نفسها بكافة أفرادها، بغية تحقيق مطالب معينة يسعى إليها العميل، ويعتقد أنها قد تساعده فى حل المشكلة التى يعانى منها، ولكن هذا يتم بعد أن يتفق مع العميل ويشعره بأن استمراره معه ونجاحه فى حل مشكلته مرتبط بتنفيذ ما يطلبه منه المعالج الأسرى.

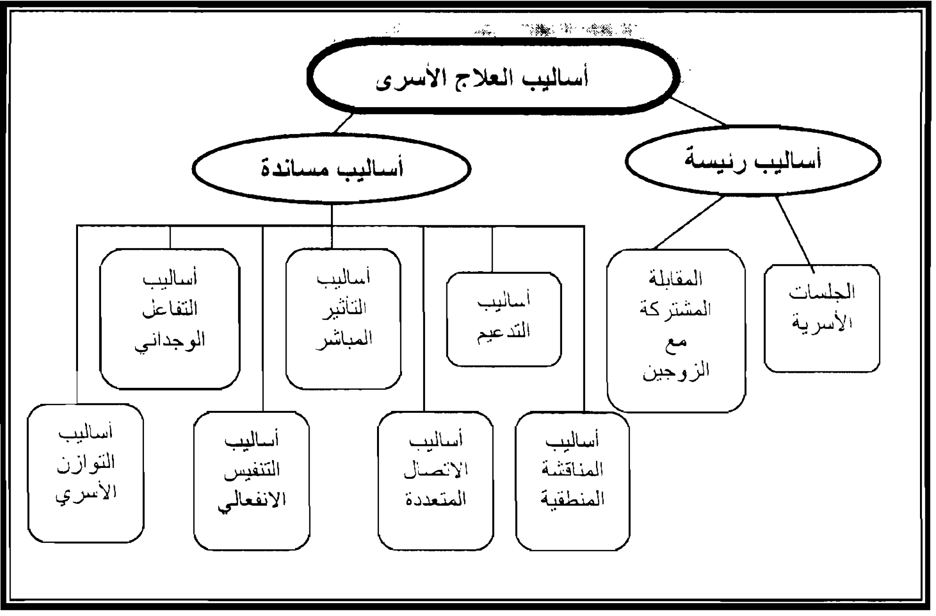
٥) **دوره كمدافع**: وهنا يمارس المعالج الأسرى دورًا أكثر إيجابية فى الدفاع عن بعض المطالب الخاصة بالعميل صاحب المشكلة بعد أن يتأكد بنفسه من أن تحقيق تلك المطالب قد يساعده فى حل المشكلة؛ فعلى سبيل المثال، قد يطالب الأسرة ويدافع عن حق الابن فى المعاملة الحسنة من والديه بأن يقول للأسرة إن نجاح العلاج يعتمد – بعد الله سبحانه وتعالى – على معاملتهم للابن معاملة حسنة وعدم التفريق بينه وبين إخوته، هذا إذا كانت المشكلة هى سوء المعاملة والتفريق بين الأبناء مما أدى إلى هروب الطفل من المنزل أكثر من مرة، وتسببه فى مشكلات اجتماعية أحرجت الأسرة أمام المجتمع من حولها.

(حامد زهران،١٩٩٨م ـ علاء الدين كفافى، ١٩٩٩م ـ فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

أساليب العلاج الأسرى

للعـــلاج الأسرى أســاليب متعددة ومتنوعة يختار المعالج الأسرى أنسبها وفقًا لطبيعة الحالة.

يمكن توضيحها من خلال شكل (٩):



شكل (٩) أساليب العلاج الأسرى

يمكن تقسيم أساليب العلاج الأسرى كالآتى:

أولًا: أساليب رئيسة: وهى تشمل:

١) **الجلسات الأسرية**: وهى نوعية متميزة من المقابلات، وتعد أداة أساسية فى إحداث التغيير داخل الأسرة وأعضائها، ويعاد تصحيح المشاعر الخاطئة،

ويعاد تشكيل الاتجاهات غير المرغوبة فيها، ويستخدم المعالج الأسرى خلال الجلسات الأسرية أساليب متنوعة التأثير على الأداء النفسى والاجتماعى للأسرة، وتعد علاقة أعضاء الأسرة بالمعالج مؤشرًا واضحًا لمدى هذا التأثير، وتستمر هذه الجلسات حتى تستعيد الأسرة توازنها واستقرارها.

٢) **المقابلة المشتركة بين الزوجين**: وتكون المقابلة المشتركة ضرورية فى حالتين: الأولى: عندما تكون المشكلة خاصة بموضوع الزواج ذاته من حيث دعائم استمراريته أو معوقات نجاحه، والثانية: عندما تكون المشكلة تتعلق بالاهتمامات المشتركة بين طرفى الأسرة، فالمقابلة المشتركة فى واقع الأمر مفيدة فى معالجة مشكلة الزوجين لأنها تقرب عملية التفاهم بين الطرفين، وتقوى نسق الأسرة وتعيد إليه التوازن والاستقرار. **وتساعد المقابلات المشتركة على:**

- تقدير العلاقات الأسرية، وموقف صاحب المشكلة منها.
- تمكين المعالج من رؤية الأسرة كوحدة، وملاحظة أنماط السلوك المختلفة ونوع القيادة والتبعية والأدوار المختلفة وطبيعة الصراع بين أعضاء الأسرة.
- تمكين المعالج من تغيير أنماط الاستجابة لأنه يعطى الفرصة للتعبير عن المشاعر السلبية، وتوجيه المقابلة بشكل يحقق وجود هدف مشترك يمكّن الأسرة أن تسعى إلى الالتقاء، وبذلك يخفف من حدة وعمق المشكلات الأسرية.
- مساعدة الأسرة على أن تصبح أكثر مرونة فى مواجهة ما تتعرض له من مشكلات، والاختيار بين البدائل المختلفة بشكل يتيح لكل أعضاء الأسرة المشاركة فيه.
- المواجهة الأسرية، حيث تتيح الفرصة لكشف الاختلافات بين أفراد الأسرة،

والتى قد تتجنب مواجهتها والاعتراف بها، وهنا يمكن إتاحة الفرصة لمناقشة الجوانب الحساسة والتى قد تتحرج الأسرة من مناقشتها والتى قد تكون السبب الأساسى فى حدوث مشكلات الأسرة.

ثانيًا: أساليب مساندة: وهى تشمل:

١) **أساليب التدعيم**: وتشمل التعاطف والتدعيم والتشجيع والواقعية فى النظر إلى المشكلة.

٢) **أساليب الاتصال المتعددة**: وتشمل فتح قنوات اتصال، وغلق قنوات اتصال، وتخفيف الضغط على بعض قنوات الاتصال، وزيادة التحميل على أخرى.... وهكذا، مع التأكيد على مردود هذه الاتصالات فى تكوين علاقات ودية.

٣) **أساليب التأثير المباشر**: وتشمل الإيحاء والنصح والسلطة.

٤) **أساليب التنفيس الانفعالى**: وتشمل الاستماع وتقدير المشاعر وحرية التعبير والتقبل.

٥) **أساليب التفاعل الوجدانى**: خاصة العلاقات بين الزوجين وتحسين العلاقات بين الأبناء ومستوى وشكل التفاعل بين الوحدة الكلية للنسق الأسرى.

٦) **أساليب المناقشة المنطقية**: وتشمل طرح أفكار جديدة والتوضيح وتصحيح المشاعر والتفسير وربط الحاضر بالماضى.

٧) **أساليب التوازن الأسرى**: خاصة تحديد الهدف وحصر الإمكانات و تحديد الاحتياجات وتصميم خطة التحرك وإنشاء التحالفات وتنفيذ المهام وتحقيق الهدف وتقييم الأدوار.

(جولدنهيرج وجولدفيرج ـ Goldenherg & Goldeverg، ١٩٩١م ـ حامد زهران، ١٩٩٨م ـ عادل جوهر، ١٩٩١م ـ علاء الدين كفافى، ٢٠٠٥م)

وهناك **شيئان يجب تجنبهما أثناء العلاج الأسرى** وهما:

- **الجدال مع العميل**: إذا ما عرفنا أن الهدف من العلاج هو تغيير النماذج والسلوكيات ومنظور العملاء حول المشكلة، فإنه من الأمور الإلزامية أنك كمعالج أسرى لا يجب أن تتجادل مع العميل، وهذا بالمناسبة ليس له علاقة بمسألة التفاوض، ولكن إذا ما طرح العميل نقطة لتوضيح الموقف سواء علنيًّا أو عن طريق الاستعارة فاستمع إليه.
- **مسايرة العميل** فى كل شىء دون أن يكون لك رأى خلص بك كمعالج أسرى.

مراحل العلاج الأسرى

يمكن اعتبار العلاج الأسرى عملية تفاعلية وإدراكية وحسية؛ فأحد الأشخاص يسمى معالجًا والآخر _ أو الآخرين _ يسمى عميلًا أو عملاء، وكلاهما يتفاعلان مع بعضهما البعض، ويتضمن العلاج الأسرى المراحل التالية:

١. **عملية التهيؤ للعلاج**: إن التهيؤ للعلاج هو العملية التى يدخل بمقتضاها العميل للعلاج الأسرى، وهى عملية تفاعلية تتمثل بشكل عام فى أن شخص ما يقرر أن هناك مشكلة ويبادر بفكرة أن العلاج هو حل محتمل لهذه المشكلة ويجب أن يتم البحث عنه، وبذلك يتولد الدافع لدى العميل ولأطراف المشكلة البدء فى العلاج. والمعالج الأسرى هنا يحصل على المعلومات المتعلقة بالشخص الذى أخذ المبادرة للعلاج والتشجيع، ويحصل على المعلومات الدقيقة بخصوص المستوى الواقعى للأسرة وعلاقاتهم الخارجية المؤثرة، وما إذا كان العلاج مناسبًا فى مثل هذه الظروف.

٢. **عملية الانضمام للعلاج**: إن الانضمام للأسرة والمشاركة معها كأحد أعضائها هو اتجاه أكثر منه أسلوبا، كما أنه المظلة التى ينطوى تحتها كل التحولات العلاجية. ويسمح الانضمام للأسرة بأن تعرف أن المعالج يتفهمها، وأنه يعمل معها ولصالحها، وتحت هذه الحماية فقط، فإن بإمكان الأسرة أن تكون آمنة عند محاولتها اكتشاف البدائل، إنها تحاول المستحيل للتغيير بما يخدم مصلحة علاجها؛ فالانضمام إذًا بمثابة المادة الصمغية التى تثبت النظام العلاجى مع بعضه البعض. وفى المقابل لعملية التحويل والتى ينظر إليها على أساس أنها حدث تفاعلى مدرك يتم اكتشافه

فى بداية العلاج، فإن عملية الانضمام يمكن أن ينظر إليها أيضًا على أنها نموذج تفاعلى متكرر خلال فترات العلاج الأسرى بكاملها؛ فعندما يكون المعالج الأسرى قد تعرف على الأسرة أولًا، فهناك مراحل رسمية محددة قد تنشأ نتيجة لذلك، وتتطلب المراحل الأخيرة للعلاج فهمًا خاصًا يتسع باستمرار كلما طرأت معلومات جديدة تهدد المفاهيم الأساسية للمعالج والعميل على حد سواء، وكذلك من المفيد التفكير فى الانضمام على أساس أنها عملية تنتشر فى كل المراحل.

٣. **التعاقد العلاجى**: على الرغم من أن بعض مدارس العلاج السلوكى لم تذكر بوضوح وجود تعاقد بين المعالج الأسرى والأسرة، إلا أن كل التفاعلات العلاجية هى جزء من التعـاقد العلاجى المصرح به (كلاميًّا) أو ضمنيًّا (غير مصـرح به) ويتألف هذا التعاقد من التوقعات والأهداف التى تم الاتفاق عليها وإجراؤها، وأحيانًا يكون هذا التعاقد شفهيًّا فقط وأحيانًا يكون مكتوبًا.

٤. **جمع البيانات**: يمكن أن تحدث عملية جمع البيانات بالعديد من الطرق الرسمية وغير الرسمية، ويمكن أن يجرى جمع البيانات من خلال الملاحظة والمقاييس والفحوص والبحوث والسيرة الشخصية. كما أن لجمع البيانات مصـادر متعددة منها العميل نفسه، أو الأسرة نفسها، أو المعارف أو الأقارب والأصدقاء أو الجيران....إلخ. وينبغى على المعالج الأسرى أن يقرر فيما إذا كان يريد أن يجمع هذه المعلومات من الماضى والحاضر أو المستقبل أو أنه يريد مزيجًا منها، ولا بد أن نشير هنا إلى أن عملية جمع البيانات توضح كيف أن المعالج الأسرى عليه أن يفكر فى مستويات متعددة من الخبرات وأن يضع ويختار بدائل من بين تلك المستويات بهدف جمع المعلومات المناسبة بخصوص النظام الأسرى الذى يتجه نحو التغيير الإيجابى. هذا بالإضافة إلى جمع البيانات عملية مستمرة تتخلل كل مراحل عملية العلاج.

٥. **الفرضيات**: تشمل الفرضيات الطريقة التى يتغلغل بها الأفراد والأسرة والمعالج الأسرى بحيث يشكلون حسًا مشتركًا لخبرتهم.

٦. **التدخل المخطط للعلاج الأسرى**: إن تخطيط التدخل وسلوكيات المعالج كالأسئلة والتوجيهات لا ينبغى أن ينظر إليها على أنها آلية تغيير وحيدة، فواقع الحال، أن جميع مراحل العملية العلاجية مهمة، كما أنها كذلك تدخلات مشروعة فى حد ذاتها ومطلوبة فى كثير من الأوقات مع بعض الحالات، ومن المفيد أن نصيغ المفاهيم فى مراحل مبكرة للعملية على أنها تدخلات مخططة لطرح قضايا محددة، بينما تمثل التدخلات المخططة مرحلة معرفية أقل حدة، والتى قد تأخذ أشكالًا إبداعية كامتداد منطقى لجمع البيانات والفرضيات. وهذه العملية قد تفهم حينئذ على أســاس تسلسلى: فالمعلومات الواردة من البيانات التى تم جمعها تقود إلى فرضيات محددة والتى تقود بدورها إلى إجراءات محددة من قبل المعالج الأسرى (تدخلات) متعلقة بالمشكلة المعروضة.

٧. **التقويم**: وهى عملية تجرى بشكل غير رسمى فى كل وقت، فبغض النظر عما إذا كان المعالج الأسرى يعطى الأسرة الفرصة للتعبير عن نفسها بشكل رسمى أم لا، وعملية التقويم يتم فيها معرفة ما تم تحقيقه من أهداف العلاج وما لم يتحقق، ومدى نجاح الأسلوب المستخدم فى العلاج وما المكاسب التى تم الحصول عليها من العلاج.

(حامد زهــران، ١٩٩٨م ـ علاء الدين كفافى، ١٩٩٩م ـ فهد المغلوث، ١٩٩٩م ـ ماهــر عمر، ١٩٨٩م ـ نورمان جرونلوند Gronlund، ١٩٨٥م)

الفصل الرابع

مشكـلات الأســـرة

- حاجات الطفل ودور الأسرة فى إشباعها.
- مشكلات الأطفال.
- حقوق الطفل.
- حقوق الطفل فى الإسلام.



- بدون تعليق -

مقدمة:

يتناول هذا الفصل أهم مشكلات الأسرة، والتى تتعدد وتختلف وتتنوع باختلاف الثقافة والعادات والتقاليد السائدة، والطبقة الاجتماعية، والحالة الاقتصادية للأسرة، والمستوى التعليمى لأفرادها، منها المشكلات الزواجية والمشكلات الأسرية؛ كما يتناول هذا الفصل، الإرشاد الزواجى، والإرشاد الأسرى.

المشكلات الزواجية

قال الله ﷻ: ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَوَدَّةً وَرَحْمَةً... ﴾. وقال رسول الله ﷺ: " النكاح من سنتى، فمن لم يعمل بسنتى فليس منى، وتزوجوا فإنى مكاثر بكم الأمم، ومن كان ذا طول فلينكح، ومن لم يجد فعليه بالصيام فإن الصوم له وجاء ". وقال رسول الله ﷺ: " تخيروا لنطفكم وانْكِحوا الأَكْفاءَ وأَنْكِحوا إليهم ". رواه البخارى

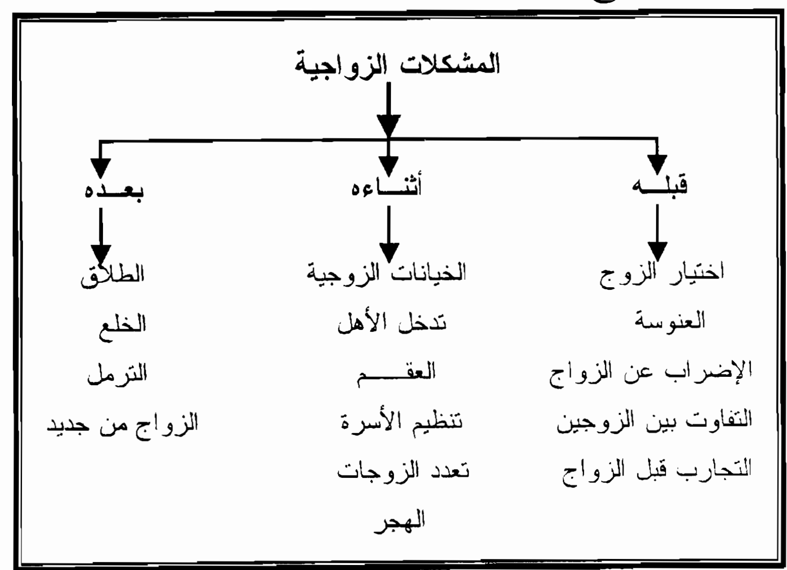
والزواج المتوافق هو الذى تسوده المودة والرحمة، والذى قد يتخلله مشكلات قليلة يحلها الزوجان، ونادرًا ما يخلو زواج من مشكلات زواجية ـ Marital Problems؛ ولكن تراكم المشكلات الزواجية، وعدم حلها أولًا بأول أو تدخل الأهل الخاطئ فى حلها، وعدم اللجوء إلى المختصين للمساعدة فى حل هذه المشكلات، يعتبر من أسباب سوء التوافق الزواجى (جون رولاند، ١٩٩٤م).

وترى إجلال سرى (١٩٨٢م) أن أسباب المشكلات الزواجية كثيرة، ومنها الاختلاف الجوهرى فى شخصية الزوجين، والفهم الخاطئ لعملية التوافق الزواجى

على إنها تجنب الصدام والهروب منه وتجنب المشكلات والمسايرة والخضوع الكامل، وسوء التوافق الجنسى واضطراب الشخصية أو الأمراض الجسمية والعصبية والذهانية أو الإدمان لدى أحد الزوجين أو كليهما، ومما يساعد على حدوث المشكلات الزواجية أيضًا تبرج المرأة وغيرة الرجل وشكه فى سلوكها، وقد يكون الزواج المبكر غير الناجح وتدخل الأهل غير المبرر والخاطئ فى حياة الزوجين من العوامل الهامة فى حدوث المشكلات الزواجية، ويلاحظ أن المشكلات الزواجية تكثر بصفة عامة فى حالات الزواج الذى يستمر بسبب عوامل غير شخصية مثل الأولاد والعادات والتقاليد.

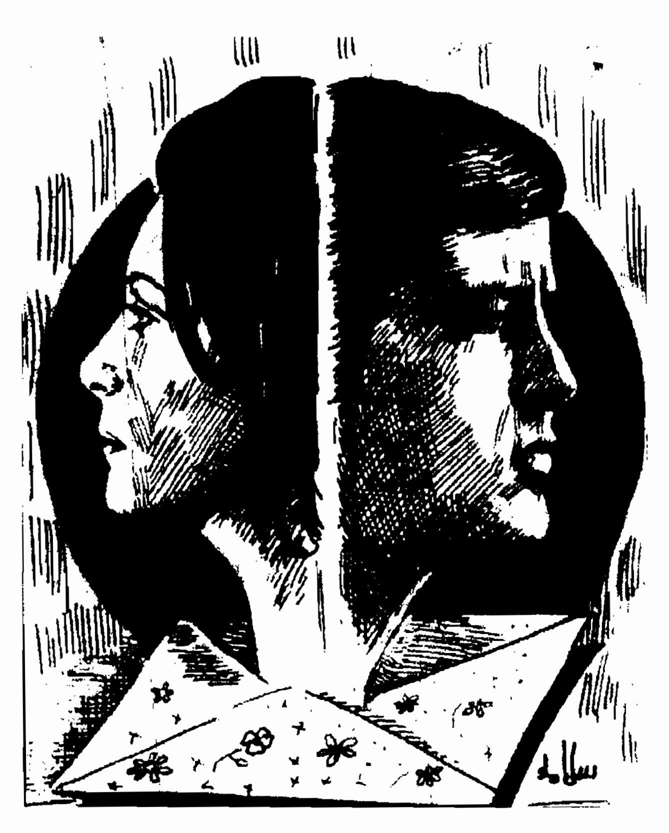
وقد تتفاوت المشكلات فى حدتها بين مشكلات بسيطة يمكن حلها ومشكلات حادة تؤدى إلى تعقد الأمور فى العلاقات بين الزوجين، وتنقلب إلى جحيم لا يطاق، وتظهر الأزمات الزواجية والأسرية وتتعقد الروابط والصلات وتتدرج من درجة كانت مقبولة لحياة سليمة إلى درجة من درجات الفتور وعدم الرضا والضيق بالحياة الزوجية والرغبة فى التخلص منها بكل وسيلة ممكنة وصولًا إلى الطلاق.

والشكل التالى يوضح المشكلات الزواجية:



شكل (١٠) المشكلات الزواجية

ويحدث فى بعض الأوقات قبل الزواج أو أثناءه أو بعد انتهائه بعض المشكلات، وهناك مشكلات عادة تحدث فى أى مرحلة من هذه المراحل على حد سواء، وفيما يلى أهم المشكلات الزواجية.



شكل (١١) تعبير عن المشكلات الزواجية

أولاً: مشكلات ما قبل الزواج:

١ - مشكلة اختيار الزوج:

على الولى أن يختار لابنته، فلا يزوجها إلا لمن له دين وخلق، فإن عاشرها عاشرها بمعروف وإن سرحها سرحها بإحسان؛ فقد قال رجل للحسن بن على: إن لى بنتًا، فمن ترى أن أزوجها له؟ قال: زوجها ممن يتقى الله، فإن أحبها أكرمها وإن أبغضها لم يظلمها (السيد سابق، ١٩٩٠م).

ولكن قد يتم اختيار الزوج بعيدًا عن هذه الأسس، فقد يحدث اختيار الزوج عن طريق الصدفة التى كثيرًا ما تخطئ، وقد يحدث نتيجة للحب من أول نظرة، وقد يحدث كاستجابة لأول طارق نتيجة تأخر الزواج، وقد يختار الأهل للفتاة زوجًا لا ترضاه (حامد زهران، ١٩٩٨م).

٢ – مشكلة العنوسة:

العنوسة هى تأخر الزواج بالنسبة للإناث وتأخيره بالنسبة للذكور. وبالنسبة للإناث يكون تأخر الزواج ليس بيد الفتاة التى قد تنتظر من يتقدم لخطبتها فلا يأتى وتظل تعانى من قلق وخوف من البوار؛ أما بالنسبة للذكور فقد يكون السبب راجعا إلى ظروف عائلية (كزواج أخواته البنات) أو ظروف اقتصادية... إلخ (مارلين كانتر ـ Kanter، ١٩٧٨م).

وقد تسبب مشكلة العنوسة بعض المشكلات الفرعية مثل الغيرة بين الأخت العانس والأخت المتزوجة، وفقدان الثقة بالنفس نتيجة لزواج الأخت الأصغر... إلخ.

٣ – مشكلة الإحجام أو الإضراب عن الزواج:

لا شك أن الزواج ضرورة لا غنى عنها، وأنه لا يمنع منه إلا العجز أو الفجور كما قال أمير المؤمنين عمر ﷺ، وإن الإعراض عن الزواج يفوت على الإنسان كثيرًا من المنافع والمزايا.

إذًا فالإحجام عن الزواج فى رأى الدين، سلوك غير مرغوب فيه لأنه يضر بالفرد والمجتمع، ويعتبر بعدًا عن طريق الفطرة السليم، وتتعدد أسباب الإحجام عن الزواج فنجد منها: فقد ثقة معمم على الجنس الآخر كله، أو خبرة أليمة لتجربة سابقة فاشلة، أو الاشتغال بمهنة يخشى معها الفشل وعدم الاستقرار للحياة الزوجية، أو وجود أفكار خرافية لا أساس لها من الصحة، أو النظر إلى نماذج فاشلة فى محيط الأسرة وخاصة الوالدين أو الإخوة والأخوات، أو الاستجابة للعلاقات

الطائشة العارضة وبالتالى فقد الثقة فى كل أفراد الجنس الآخر، أو المغالاة فى المهور، أو صعوبة الحصول على سكن وارتفاع تكاليـــف الزواج (السيد سابق، ١٩٩٠م - حامد زهران، ١٩٩٨م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م).

كما أن تبرج المرأة أحيانًا وخروجها بشكل يلقى الريبة والشك فى مسلكها قد يجعل الرجل حذرًا فى اختيار شريكة حياته أو قد يعرض تمامًا عن الارتباط، وقد يُضرب البعض عن الزواج، إذا لم يجد المرأة التى تصلح – فى نظره – للقيام بأعباء الحياة الزوجية، ومن المعروف أن الإحجام أو الإضراب عن الزواج يصاحبه عادة الشعور بالوحدة والانطواء، وقد يؤدى إلى المجون والسلوك المنحرف.

٤ – مشكلة التفاوت بين الزوجين:

التكافؤ بين الزوجين من أهم أسس الحياة الزواجية السعيدة، والمقصود بالتكافؤ أن يكون الزوج مساويًا لزوجته فى المنزلة، ونظيرًا لها فى المركز الاجتماعى، والمستوى العلمى والخُلُقى والمالى، وما من شك أنه كلما كانت منزلة الرجل مساوية لمنزلة المرأة، كان ذلك أدعى لنجاح الحياة الزوجية، وأحفظ لها من الفشل والإخفاق.

والكفاءة فى رأى الدين تكون بالاستقامة والخُلُق، فلا اعتبار لمهنة أو لغنى أو لنسب أو لأى شيء آخر. يقول الله ﷻ: ﴿ **يا أَيها الناسُ إِنّا خَلَقْناكُم من ذَكَرٍ وأُنثى وَجَعَلْناكُمْ شُعوبًا وقَبائِلَ لِتَعارَفوا إِن أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ الله أَتْقاكُمْ...** ﴾. ففى هذه الآية الكريمة تقرير أن الناس متساوون فى الخلق، وفى القيمة الإنسانية، وإنه لا أحد أكرم من أحد إلا بالتقوى.

وقد يوجد تفاوت كبير فى النواحى الاقتصادية والاجتماعية بين الزوجين أو عدم تكافؤ شخصيتى الزوجين، أو قد يوجد تفاوت كبير بينهما فى السن أو المستوى الثقافى أو التعليمى أو قد يوجد اختلاف فى الدين أو الجنسية، وفى هذه الحالات قد يعّير أحد الطرفين الطرف الآخر أو يتعالى عليه ويشعر الآخر بالنقص (حامد زهران، ١٩٩٨م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م).

وقد يكون هناك اختلافات طبية مثل اختلاف العامل الريزيسى ـ Rh-Factor فى الدم، وعلى العموم فإن التفاوت بين الزوجين أمر غير مرغوب عادة ويفضل تحقيق التكافؤ بينهما قدر المستطاع.

٥ – مشكلة الاختلاط الزائد والتجارب قبل الزواج:

يشير محمد بركات (١٩٧٧م) إلى أن هناك عدة أنواع من العلاقات التى قد تتم قبل الزواج منها: **علاقة الصداقة** وأساسها اتفاق الميول والتشابه فى العادات واتفاق فى الهدف الذى يعمل له الصديقان. **وعلاقة الميل الجنسى**: وأساسها مجموعة من المشاعر والقوى الانفعالية النابعة من الغريزة الجنسية، التى ترمى إلى الاتصال الجنسى والتناسل، وهى غريزة فطرية، وقد تحيط بها مظاهر مساعدة، كالميل إلى جذب انتباه الجنس الآخر، والتزين بمختلف الطرق لتحقيق هذا الغرض، أما النوع الأخير من العلاقات فهو **علاقة الحب** وأساسها مجموعة من الانفعالات المتنوعة التى تتمركز حول شخص أو موضوع معين، وتتوقف علاقة الحب على نوع موضوع الحب الذى تتركز حوله العاطفة، وعلى الانفعالات السائدة فى هذه العلاقة. فمثلًا حب الشاب لخطيبته يغلب عليه الانفعال الجنسى، بينما حب الأم لطفلها يغلب عليه انفعال الحنان والأمومة.... وهكذا.

ولكن الاختلاط الزائد بين الخطيبين، وكثرة الخلوات، وما قد يحدث من تجارب عاطفية واجتماعية قد تصل إلى خبرات جنسية قبل الزواج أمر غير شرعى ومحـرم، وذلك لما يتبعه من تورط قبل تمام الارتباط، وقد يؤدى إلى الشك المتبادل فى السلوك الأخلاقى، ومن هدى رسول الله ﷺ نهيه عن الاختلاط والخلوة بين الخطيبين دون وجود محرم منها.

وبالإضافة إلى ما سبق، فإن خبرة الاختلاط الزائد والتجارب الجنسية قبل الزواج تؤدى إلى نقص الثقة بين الطرفين ونقص الاستقرار الزواجى، وتقلل من فرص نجاح محاولات حل المشكلات الزواجية (كوهان وكلينبوم ـ Cohan & Kleinbaum، ٢٠٠٢م).

وخير الأمور هو ما جاء به الإسلام، فإن فيه الرعاية لحق كلا الزوجين فى رؤية كل منهما الآخر، مع تجنب الخلوة، حماية للشرف والأخلاق وصيانة للعرض.

ثانيًا: مشكلات أثناء الزواج:

قد يطرأ أثناء الزواج بعض المشكلات، ومن أهمها:

١ – مشكلة الخيانة الزوجية:

الخيانة الزوجية هى أكبر طعنة تصيب الحياة الزوجية، وهى أحد أكبر مبررات الطلاق، وقد تحدث الخيانة بسبب نقص كفاءة أحد الطرفين، أو الملل والروتين فى الحياة الزوجية، أو نقص الوازع الدينى، أو التعرض للغــواية، أو حب المغامرة والاندفاع، أو الانتقام من الطرف الآخر... إلخ. وقد تحدث الخيانة داخل نطاق الأسرة مع المحارم أو الخدم، وقد تحدث خارج نطاق الأسرة، وقد تحدث فى محيط العمل.

٢ – مشكلة تدخل الأهل:

قد يكون تدخل الحماة أو الأقارب كالإخوة والأخوات أكثر من اللازم؛ فقد يعاملون الزوجين أو أحدهما كما كانوا يعاملونه قبل الزواج ودون اعتبار لدوره الجديد، فقد يستمر التوجيه أكثر من اللازم ودون داع، وقد يشعرون أن شيئًا أخذه الطرف الآخر منهم وحرمهم من عطف سابق أو مال، وقد يصاحب هذا مشاعر الأسى والغيرة والخصومة والمكيدة أحيانًا، وقد يطالب بعض الأزواج شريك حياته بقطع علاقاته مع أهله وأقاربه، وهذا أمر له آثاره السيئة وعواقبه الوخيمة (حامد زهران، ١٩٩٨م).

وبالإضافة إلى ما سبق، قد تتدخل الحماة والأقارب فى تربية الأطفال متوقعين تربيتهم على أساس نظام الماضى حين كان الزوجان نفسهما أطفالًا دون الأخذ فى الاعتبار الفروق الثقافية والاجتماعية والعادات والتقاليد بين الجيليـــن (روبرت بيل ـ Bell، ١٩٧٥م).

٣ – مشكلة العقم:

قال الله ﷻ: ﴿ **الْمالُ وَالْبَنونَ زِينَةُ الْحَياة الدنْيا . . .** ﴾. والعقـم مشكلة لا ينكرها أحد، وفيها يتهم كل طرف رفيقه بأنه هو السبب، والعقم من أكبر مهددات الحياة الزوجية بالطلاق أو بتعدد الزواج، ويلجأ الزوجان عادة إلى الأطباء والمعالجين وأحيانًا إلى المشعوذين والدجالين، ويصاحب هذه المشكلة مشكلات نفسية مثل الشعور بالدونية والإحباط والحرمان وأحيانًا الحقد والحسد.

٤ – مشكلة تنظيم النسل:

الأصل فى الحياة الزواجية هو التناسل والتكاثر، وعلى الرغم من أن الإسلام يرغب فى كثرة النسل، إلا أن الإسلام مع ذلك لا يمنع فى الظروف الخاصـة من تحديد النســل؛ فيباح التحديد فى حالة ما إذا كان الرجـل معيـلًا لا يستطيع القيام بتربية أبنائه تربية صحيحة، أو كانت المرأة ضعيفة، أو كان الرجل فقيرًا... إلخ. وقد يحدث خلاف بين الزوجين حول تنظيم النسل خاصة حينما يكون دون داع أو لأسباب واهية أو حينما يصر أحد الطرفين على بدئه منذ بداية الزواج.

٥ – مشكلة تعدد الزوجات:

أباح الله ﷻ تعدد الزوجات لدواع وبشروط. يقول ﷻ: ﴿ **. . . فَانْكحوا ما طابَ لَكُمْ منَ النساء مَثْنى وَثُلاثَ وَرُباع فَإنْ خفْتُمْ أَلاّ تَعْدلوا فَواحدَةً. . .** ﴾، وقال ﷻ: ﴿ **وَلَنْ تَسْتَطيعوا أَنْ تَعْدلوا بَيْنَ النساء وَلَوْ حَرَصْتُمْ. . .** ﴾. فتعدد الزوجات له حدود، فالرجل إذا خاف الجور وعدم الوفاء بما عليه من تبعات حُرّم عليه أن يتزوج بأكثر من واحدة. فتعدد الزوجات إذا حدث دون مبرر شرعى أدى إلى تشتت الرجل وعدم استقراره بالإضافة إلى الصراعات التى تحدث بين الضرائر والتى تؤدى بدورها إلى مزيد من الاضطراب والتشتت.

٦-مشكلة الهــجر:

معناه ترك الحياة الزوجية والتفكير فى إنهائها، والتهرب من مسئولياتها، والهجر

هو ترك أحد الطرفين الحياة الزوجية نتيجة الخلاف بينهما، وقد يتم ذلك بدون أى اتفاق مسبق بينهما، وفى فترة الهجر قد يتزوج الزوج بدون الإعلان عن ذلك لأفراد الأسرة، وقد يحدث الهجر وتضطره ظروف العمل إلى الهجر فيعمل خارج بلده لفترة ثم يهجر أسرته ولديه النية لعدم العودة إلى الحياة الزوجية.

ومن الملاحظ أن ظاهرة الهجر تختلف باختلاف الطبقات، وبشكل عام تزيد حالات الهجر فى السنوات الأولى من الزواج خاصة فى حالة عدم وجود الأولاد الذين يدعمون حياة الأسرة بين الأب والأم.

وللهجر آثار سلبية على الأسرة بشكل عام، وعلى الأم بشكل خاص، حيث يترتب على ذلك العديد من المشكلات العاطفية والأخلاقية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية.

ثالثًا: مشكلات بعد انتهاء الزواج:

تحدث عادة بعد انتهاء الزواج مشكلات أهمها:

١ – مشكلة الطلاق:

الطلاق هو أبغض الحلال عند الله ﷻ وهو الإعلان الرسمى لفشل الحياة الزواجية. ومعروف إن الطلاق على الرغم من أنه أمر غير مرغوب اجتماعيًا، إلا أنه قد يكون آخر حل لفشل استمرار الحياة الزواجية. وأسوأ تبعات الطلاق هو تشتت الأطفال بين الزوجين (كمال مرسى، ١٩٩٠م).

ورغم أن الطلاق هو العلاج الاجتماعى الناجح لزواج فاشل، فقد بدأ الناس ينظرون إليه بالتدريج وبقدر من التردد على أنه عامل مثير للضغط عند الأطفال والمراهقين، ويعتبر الطلاق فى المرتبة الثانية – بعد وفاة أحد الوالدين – من حيث شدته كعامل مثير للضغط، وطول المدة الزمنية اللازمة للتوافق معه، ويمكن أن تظهر النتائج القاسية للضغط الناتج عن الطلاق فى شكل مجموعة من الاضطرابات الجسمية والانفعالية والسلوكية (حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤م).

وتعانى المرأة المطلقة أكثر مما يعانى الرجل، ففرصة زواج المرأة المطلقة من جديد قد تكون محدودة، كما أنها تظل تعانى من نظرة المجتمع لها، وخوف الأخريات منها حيث تخشى كل منهن أن تخطف زوجها.

٢ - مشكلة الخلـع:

الحياة الزوجية لا تقوم إلا على السكن والمودة والرحمة، وحسن المعاشرة وأداء كل من الزوجين ما عليه من حقوق، وقد يحدث أن يكره الرجل زوجته، أو تكره هى زوجها.

فإن كانت الكراهية من جهة الرجل، فبيده الطلاق، وهو حق من حقوقه، وله أن يستعمله فى حدود ما شرع الله.

وإن كانت الكراهية من جهة المرأة، فقد أباح لها الإسلام أن تتخلص من الزوجية بطريقة الخلع، بأن تعطى الزوج ما كانت أخذت منه باسم الزوجية لينهى علاقته بها.

وفى ذلك يقول تعالى: "**ولا يحل لكم أن تأخذوا مما آتيتموهن شيئًا، إلا أن يخافا ألا يقيما حدود الله، فإن خفتم ألا يقيما حدود الله فلا جناح عليهما فيما افتدت به** " (البقرة:٢٢٩).
ويسمى الفـداء، لأن المرأة تفتدى نفسها بما تبذله لزوجها

(السيد سابق، ١٩٩٠م).

وفى بعض الأحيان يتعنت بعض الأزواج ويسىء استخدام امتـلاكه للعصمة، ويرفض - بالرغم من كثرة المشكلات واستحالة العشرة بينه وبين زوجته - أن يوقع الطلاق إما لتمسكه بزوجته أو خوفًا من انهيار الأسرة - خاصة مع وجود أولاد - وفى بعض الأحيان يكون رفضه بغرض الانتقام من زوجته - وفى هذه الحالة تلجأ بعض الزوجات إلى القانون فى طلب الخلع وترد له ما قدمه لها من مهر.

وتكمن مشكلة الخلع فى النظرة الاجتماعية السيئة التى ينظرها المجتمع للمرأة التى تخلع زوجها أو للزوج المخلوع وما يشعر به من إهانة وجرح لكرامته.

٣ – مشكلة الترمل بعد الزواج:

يعد الموت مسألة حتمية يتعرض لها البشر جميعًا، ويتغير الدور الاجتماعى للشريك الباقى على قيد الحياة نتيجة لوفاة شريكه، فيضطر إلى القيام بالدورين معًا (الأب والأم) مما يزيد من وطأة المشكلة.

فالترمل أمر يحدث، والعزوبة بعده تكون صعبة، وقد تكون العزوبة بعد الترمل إجبارية نتيجة للعادات والتقاليد، أو لنقص الوعى بمطالب الأرمل الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية، وقد يضطر الأرمل إلى العيش فى وحدة قاسية، أو العيش مع أحد الأولاد أو الأقارب وما يصاحب ذلك من مشكلات، ومشكلات الأرامل من النساء أصعب من مشكلات الأرامل من الرجال، حيث يسهل على الرجل الأرمل الزواج من جديد بعكس المرأة، وذلك لأسباب كثيرة منها:

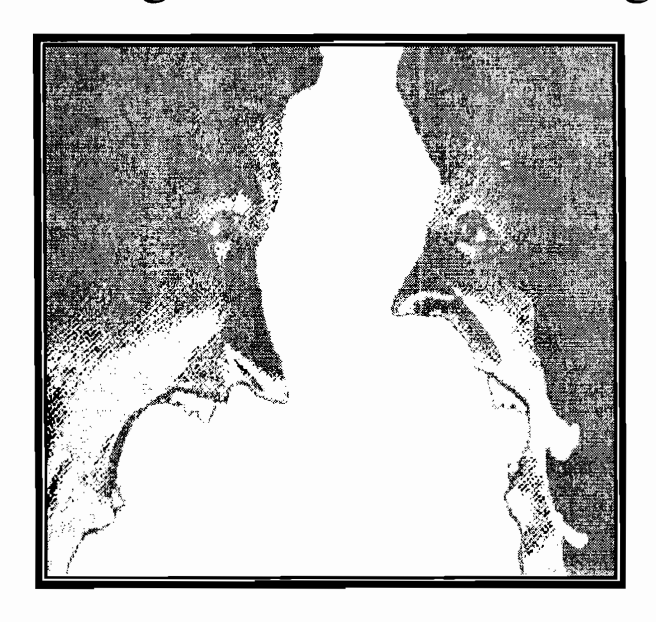
- كون الزواج عادة أكثر أهمية بالنسبة للمرأة عن الرجل فى كثير من المجتمعات، ولهذا يعد انتهاء الزواج بمثابة انتهاء دور حيوى بالنسبة للزوجة إذا ما قورن بالدور المماثل للرجل إذا ظل على قيد الحياة.
- عدم تشجيع الأرملةً اجتماعيًّا على الزواج مرة ثانية، ولهذا تكون أكثر ميلًا من الأرمل إلى عدم تكرار الزواج.
- وجود مشكلة الأرملة المتصلة بتحمل المسئولية الاقتصادية لنفسها ولأولادها، وإمكانية إعادة النظر فى مستوى المعيشة الذى سيتعرض بشكل أو بآخر للهبوط، وهذا موقف قد لا يتعرض له الأب.
- مواجهة الأرملة فى حياتها الاجتماعية قيودًا أكثر مما يواجه الأرمل، ويرجع سبب ذلك أساسًا إلى أن المرأة بوجه عام أكثر ميلًا للسلام اجتماعيًّا وأكثر ميلًا للاستسلام لظروفها الجديدة.
- رغبة النساء الأرامل فى الاحتفاظ بمعاش أو امتيازات أخرى تحصل عليها من زواجها السابق خاصة إذا كان المعاش كبيرًا أو الامتيازات ضخمة.
- ضغط الأولاد على الأم الأرملة وعدم رضاهم عن ارتباط أمهم بزوج آخر غير والدهم المتوفى. (محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م ـ إجلال سرى، ٢٠٠٢م)

٤ – مشكلة الزواج من جديد:

بعد الترمل أو الطلاق أو الخلع، قد يتم الزواج من جديد، خاصة عندما يكون عمر الأرمل أو المطلّق صغيرًا. وقد يعترض الأهل أو الأولاد على هذا الزواج مما يدفع البعض إلى ما يعرف بالزواج العرفى أو الزواج السرى، وعند الزواج من جديد قد يحدث مشكلات منها وجود الأولاد من الزوج السابق، أو إثارة الزوج السابق لمشكلات لشريكه بعد زواجه من جديد بغرض المضايقة والكيد له، وفى حالة الأرامل قد يكون الزواج من جديد من داخل أسرة الزوج المتوفى أو من خارجها، وقد يكون الزواج ناجحًا أو به الكثير من المشكلات.

والزواج من جديد يتطلب جهدًا للتمهيد له والتوافق مع الوضع الجديد وتجنب مشاعر الغيرة والصراعات بين الأولاد وشريك الحياة الجديد (ريتشارد وارشاك ـ Warshak، ٢٠٠٠م).

وهناك مشكلات أخرى عامة فى الزواج مثل الزواج غير الناضج، والزواج المتسرع، والزواج الجبرى، وزواج المبادلة، وزواج الغرض، والزواج القائم على الغش، والزواج العرفى، ومشكلات الزوجة العاملة... إلخ.



أسباب المشكلات الزواجية:

تتعدد أسباب المشكلات الزواجية، فمنها ما يتعلق بالزوجة، ومنها ما يتعلق بالزوج، ومنها ما يتعلق بالزوجين معًا، ومنها ما يتعلق بالأولاد، ومنها ما يتعلق بالعمل... وهكذا.

وفيما يلى أهم أسباب المشكلات الزواجية:

- الاختيار الخاطئ للزوج من البداية.
- الخلفية الأسرية غير السعيدة والنموذج السيئ للزواج لدى الوالدين.
- الاتجاهات السلبية نحو الزواج واعتباره شرًا لا بد منه.
- الزواج استجابة لضغط الأهل والأقارب، مع عدم رغبة الفرد نفسه فى الزواج.
- نقص المودة والرحمة وسوء التواصل اللفظى وغير اللفظى.
- سوء التوافق الجنسى ونقص التربية الجنسية.
- الاختلاف الجوهرى فى الشخصية وأبعادها.
- اضطراب شخصية أحد الزوجين أو كليهما.
- تبرج المرأة.
- تراكم المشكلات الزواجية وعدم حلها أولًا بأول.
- تدخل الأهل الخاطئ.
- الفهم الخاطئ لعملية التوافق الزواجى على أنها تجنب الصدام والبعد عن المشكلات.
- فرط النضج والمثالية الشديدة.
- الزواج العرفى وما يترتب عليه من مشكلات.
- روتينية الحياة الزواجية.
- نقص الموارد المادية وعدم الاتفاق فى أوجه الصرف.

- فارق السن.
- وقت الفراغ غير المرشّد، حيث يسـود الصمت الممـل أو الثرثرة التى لا تخلو من فلتات اللسان.
- المشكلات الدينية فى حالة اختلاف ديانة الزوجين.
- العنف الأسرى والإيذاء والعدوان المتبادل.
- الإدمان: سواء إدمان أحد الزوجين أو كليهما.
- سجن أحد الزوجين أو كليهما.

(حامد زهران، ١٩٩٨م - جاى ميلوى Meloy، ٢٠٠٠م - راشيل بالين Pallen، ٢٠٠١م - محمـد الدفراوى وآخرون - .El-Defrawi et al، ٢٠٠١م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

علاج المشكلات الزواجية:

فى علاج المشكلات الزواجية من الضرورى تعلم مهارات التوافق واستعادة التوازن فى العلاقات الزواجية، ومن المهم مواجهة الاضطرابات النفسية الاجتماعية الأخرى التى تزيد من حدة المشكلات الزواجية، ومواجهة ما تأتى به الأيام مما قد يثير الانفعالات والتوترات، ومن المهم أن يعيش الزوجان معًا على الحلوة والمرة، وفى الصحة والمرض، ومن المهم اختيار العلاج المركز حول الحلول Solution-focused therapy، حيث يتركز العلاج على حل المشكلات الزواجية مهما كانت " هنا والآن - Here & Now" (جون رولاند - Rolland، ١٩٩٤م).

ولعلاج المشكلات الزواجية تقدم المساعدة النفسية والتربوية والاجتماعية والطبية تحت مظلة الإرشاد الزواجى

الإرشــاد الزواجــى

يتضمن الإرشاد الزواجى مساعدة الفرد قبل الزواج وأثناء الزواج وبعد الزواج؛ فهو يساعد الفرد فى الاختيار الزواجى والاستعداد للحياة الزواجية، والدخول فيها، وحل ما يطرأ من مشكلات زواجية قبل وأثناء وبعد انتهاء الزواج (حامد زهران، ١٩٩٨م).

ويهدف الإرشاد الزواجى إلى الجمع بين أنسب زوجين، وتحقيق سعادة الأسرة الصغيرة والمجتمع الكبير، والمساعدة فى حل وعلاج ما يطرأ من مشكلات واضطرابات زواجية.

وتفيد برامج الإرشاد الزواجى التى تعد لحل وعلاج المشكلات الزواجية مثل العنف الأسرى، وذلك باتباع إستراتيجيات فعالة مثل التركيز على حل المشكلـة، والتركيز على المشاعر والتوافـق النفسى الجيد (حنان طقش، ٢٠٠٢م).

مبادئ الإرشاد الزواجى:

يمكن تحديد أربعة مبادئ فى النظر إلى الصراعات بين الأزواج وهذه المبادئ هى:

١. دوافع الناس للزواج وتكوين أسرة ليست كلها شعورية، بل يكمن وراء الاختيار الشعورى شبكة من الحاجات أو الرغبات اللاشعورية، وينبغى أن يعرف الزوجان هذه الشبكة وأن تتضح فى شعورهما.

٢. فى العلاقات الزوجية هناك تبادلية وجدلية فى الحاجات والمخاوف التى

تكون فعالة فى الحياة الزوجية المشتركة، وهناك اتفاق وتفاعل بين العوامل اللاشعورية فى العلاقة الزوجية.

٣. كثير من أنماط المخاوف والصراعات اللاشعورية الموجودة فى العلاقات الزوجية مشتقة من علاقات الطفولة المبكرة، فمشاعر الإنسان وأفكاره لا تحدث عشوائيًّا ولكن لها جذورها فى تاريخ الفرد وخبراته، فالماضى جزء من الحاضر.

٤. عمل المرشد النفسى مع الزوجين يساعدهما على أن يتعرفا على الأفكار والمشاعر اللاشعورية لديهما، والتى يميلان إلى إسقاطها على الآخرين، وتكون مهمته أن يبصر الزوجين بهذه الأفكار وتلك المشاعر، لأن فهم هذه المشاعر وتحليلها أساس التخلص من آثارها السلبية.

(علاء الدين كفافى، ٢٠٠٥م)

خدمات الإرشاد الزواجى:

تقدم خدمات الإرشاد الزواجى إلى الزوجين، فى جلسات بعضها يجمع الطرفين معًا، وبعضها فردى، ثم تختتم الجلسات فى حضور الطرفين.

وتركز خدمات الإرشاد الزواجى قبل الزواج على التربية الزواجية، والاختيار الزواجى، ودراسى شخصية زوجى المستقبل، وتركز خدمات الإرشاد الزواجى أثناء الزواج على دعم الحياة الزواجية وعلى الوقاية والعلاج، وتركز الخدمات الإرشادية بعد انتهاء الزواج (بالانفصال أو الطلاق أو موت أحد الزوجين) على تحويل خبرة الزواج السابق إلى خبرة معلّمة والزواج من جديد كلما أمكن.

الخدمات النفسية:

توجه الخدمات النفسية للقضاء على كل أنواع المخاوف والقلق والصراع والحرمان والغيرة والشك فى الحياة الزوجية، وتعيد التفاهم وتحث على العمل على حل المشكلات الحالية واستعادة الثقة والتوازن والتوافق.

ويفيد فى حل المشكلات الزواجية ما يطلق عليه " **العلاج بالعفو** - Forgiveness Treatment"، ويتركز الجهد العلاجى فيه على الحصول على العفو فى بداية العلاج، وبعد ذلك يستكمل العلاج لإعادة الثقة. فيقول الله ﷻ: (... **وأنْ تَعْفوا أَقْرَبُ للتَّقوى وَلا تَنْسَوا الْفَضْلَ بَيْنَكُمْ إنّ اللهَ بما تَعْمَلونَ بَصيرٌ** ﴾. وفى هذه الآية يدعونا المولى ﷻ إلى الصفح والعفو ويذكّر الزوجين بما كان بينهما من مودة ورحمة قبل الشقاق والخلاف.

ومن المهم فى حل وعلاج المشكلات الزواجية دعم الجوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية. ويفيد التدخل المعرفى والسلوكى فى علاج المشكلات الزواجية المرتبطة بمشكلات مثل الإدمان واضطرابات مثل الاكتئاب. (إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

الخدمة الاجتماعية:

تتناول الخدمة الاجتماعية بالتصحيح كل ما يتعلق بشخصية الزوجين من الناحية الاجتماعية، وأسرتيهما، وعلاقاتهما الاجتماعية، وتفاعلهما الاجتماعى، والأدوار الاجتماعية لهما، والمشكلات الاجتماعية المتعلقة بالحياة الزواجية.

الخدمات الطبية:

توجه الخدمات الطبية لإجراء الفحوص الطبية الشاملة للطرفين قبل الزواج، وتقديم المعلومات الطبية عن العلاقات الزواجية والحمل وتنظيم النسل والوراثة، ويوجه العلاج الطبى عادة لما قد يصاحب الحياة الزواجية أو المشكلات الزواجية من مشكلات صحية أو أمراض جسمية، أو ما يتعلق بالخصوبة والإنجاب.



شكل (١٢) الإرشاد الزواجى

المشكلات الأسرية

الأسرة هى أولى الجماعات التى ينتمى إليها الفرد وأهمها وأقواها أثرًا على الفرد، وتعد الإنسانية كلها أسرة كبيرة. قال الله ﷻ: ﴿ يا أيها الناسُ اتقوا ربكم الذى خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالًا كثيرًا ونساءً... ﴾، وقال ﷻ: ﴿ والله جعل لكم من أنفسكم أزواجًا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة... ﴾. وقال رسول الله ﷺ ليحثنا على الزواج وتكوين الأسرة: " تناكحوا تناسلوا تكاثروا فإنى مباه بكم الأمم يوم القيامة " رواه الترمذى.

ولا تخلو أسرة من بعض المشكلات – وهذا أمر طبيعى – فى وقت من الأوقات، ومن هذه المشكلات:

المشكلات الفسيولوجية والوراثية:

تؤثر إصابة أحد أفراد الأسرة بأحد الأمراض الوراثية على الجو العام للأسرة، ويشير محمود حسن (١٩٨١م) إلى أنه يمكن التغلب على هذا النوع من المشكلات بتحسين النسل حتى يكون لكل طفل تكوين وراثى سليم؛ ففى رواية عن سيدنا عمر رضى الله عنه أنه رأى جماعة قصرت قامتهم ولما سألهم عن سر ذلك أجابوه " قرب أمهاتنا من آبائنا ".

المشكلات الاقتصادية:

من أهم المشكلات الاقتصادية التى تواجه الأسرة انخفاض دخل الأسرة مما يضطر الزوجة إلى العمل أو تشغيل الأطفال فى سن مبكرة وما ينتج عن ذلك من

مشكلات أسرية، كما يؤدى إلى سكن الأسرة فى مساكن سيئة من الناحية الصحية وضيقة مما يؤدى إلى مشاكل النوم المختلفة كإطلاع الأطفال مبكرًا على الخبرات الجنسية أو نوم المراهقين فى فراش واحد مما يؤدى إلى العديد من المشكلات الجنسية، كما ينشأ عن ضيق المسكن ضعف رقابة الأسرة على أطفالها إذ تضطر إلى ترك أبنائها فى الشارع وقد يؤدى ذلك إلى انحرافهم.

مشكلة تفكك الأسرة:

قد يحدث التصدع والتفكك فى الأسرة، وهو يصف الحالة الداخلية للأسرة، والتى تتعرض للتهديد من قبل بعض التطورات الاجتماعية العامة مثل الحياة الاقتصادية والمهنية والسياسية، أو بعض الصراعات الداخلية الخاصة مثل الانفصال أو الطلاق الانفعالى الذى يسبق الطلاق الفعلى، أو التباعد بين الزوجين أو بين الزوجين والأولاد... إلخ، كما تعمل التغيرات البيئية المتصلة (كتغيير محل الإقامة ومحل العمل والمدرسة... إلخ) على إعاقة التماسك الأسرى وتسهم فى زيادة التفكك الأسرى (علياء شكرى، ١٩٩٧م).

ومن المعروف أن هناك علاقة قوية بين تفكك الأسرة وبين الجُناح خاصة جُناح الأحداث؛ كما أن التفكك الأسرى قد ينتج عنه ما يعرف بأطفال الطلاق، ومن متابعة أطفال الطلاق تبين أن السنة الأولى من الطلاق تعد فترة حرجة فى حياتهم، حيث تواجههم فيها صعوبات كثيرة، تؤثر تأثيرًا سيئًا على توافقهم النفسى والاجتماعى، ومن أهم هذه الصعوبات:

١- التغير فى بيئتهم الاجتماعية حيث يتركون بيوتهم إلى بيوت جديدة مع أحد الوالدين.
٢- استمرار الخلافات بين الوالدين بعد الطلاق.
٣- عدم قدرة الطفل على التعامل مع والديه بحرية بعد الطلاق.
٤- الصعوبات المالية التى تواجه الوالدة الحاضنة فى الإنفاق على الطفل فى حالة زواجها من جديد أو عدم زواجها.

ويجب على الآباء أن يوضحوا للطفل بطريقة إيجابية إذا ما تأزم الأمر ماذا يحدث حوله، ويؤكدوا على عواطفهم تجاهه، ويعطوه حرية اختيار الإقامة مع أى منهما، ويحاولوا تقليل الآثار السيئة للانفصال قدر المستطاع (كمال مرسى، ١٩٩٠م - زكريا الشربينى ويسرية صادق، ١٩٩٦م).

وللتفكك الأسرى آثار سيئة كبيرة على النمو النفسى للطفل، من أهمها: تكوين مفهوم ذات سالب Negative Self Concept مما يؤدى إلى اختلال نمو الشخصية، وضعف الثقة بالنفس والناس، وسيطرة مشاعر القلق والتوجس، وانخفاض مستوى الطموح والدافعية للإنجاز، وضعف التحصيل الدراسى واضطراب العلاقة بالزملاء وسوء التوافق النفسى، والتعرض للانحرافات السلوكية، والاضطرابات النفسجسمية - Psychosomatic Disorders والاضطرابات النفسية. وقد يستمر التأثير السيئ للتفكك الأسرى مع الأطفال فى مرحلة المراهقة.

مشكلة القدوة السيئة :

قد يكون أحد الوالدين أو كليهما قدوة سلوكية سيئة للأولاد، فينشأ الأولاد ويتعلمون هذه السلوكيات السيئة، فالمثل العامى يقول " اكفى القدرة على فمها تطلع البنت لأمها "، ويقول مثل آخر " قالوا للحرامى ابنك بيسرق قال ماشترهاش من السوق ". وقد ينهى بعض الآباء أبنائهم عن سلوك ما ويأتى هو به؛ فقد ينهى الأب أبنه عن الكذب ويكذب هو، ومن أشهر الأمثلة التى تحدث ونراها كثيرًا أن يطلب الأب من ابنه – إذا ما طلبه أحد على الهاتف – أن ينكر وجوده ويطلب من ابنه أن يقول للمتكلم أنه غير موجود، وهو بذلك يمثل قدوة سيئة للابن.

مشكلة اضطراب العلاقة بين الوالدين والأولاد :

يتخذ اضطراب العلاقة بين الوالدين والأولاد صورًا عديدة منها فقد الحب وعدم وضوح الحدود فى سلوك كل من الطرفين، والصراع، والاختلاف فى

الاتجاهات النفسية، والحرمان الانفعالى، والرفض، وعدم وضع حدود للأدوار الاجتماعية... إلخ، وهذا يعد من الأسباب الرئيسة للاضطرابات النفسية (حامد زهران، ١٩٩٨م).

ويعد نقص الاتصال الانفعالى بين أحد الوالدين والأولاد من مظاهر اضطراب العلاقة بينهم؛ فأحيانًا ينفصل أحد الوالدين عن أولاده تمامًا على الرغم من تواجده معهم فى مكان واحد، فلا يعلم شيئًا عن أولاده ويلقى بالمسئولية كاملة على عاتق الطرف الآخر، فيشب الأولاد متعلقين بأحد الوالدين المتصل بهم ومنفصلين أو يحملون اتجاهات سالبة – قد تكون غير معلنة ولا شعورية – نحو الطرف الآخر المنفصل عنهم انفعاليًّا وسلوكيًّا.

مشكلة التنشئة الاجتماعية الخاطئة:

قد تكون التنشئة الاجتماعية فى الأسرة خاطئة، تقوم على اتجاهات والدية سالبة وأساليب معاملة خاطئة مثل التسلط والقسوة والتدليل والرعاية الزائدة والإهمال والرفض والتفرقة فى المعاملة... إلخ (وقد سبق الإشارة إلى هذه الأساليب فى الفصل الأول).

مشكلة عقوق الوالدين:

عندما يكبر الأولاد قد ينكرون فضل الوالدين ولا يبرّونهم ولا يحسنون إليهم. قال الله ﷻ: ﴿ **وَقَضَى رَبُّكَ أَلاَّ تَعْبُدوا إلاَّ إيَّاهُ وَبِالوالدَيْنِ إحْسانًا إمّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُما أَوْ كِلاهُما فَلا تَقُلْ لَهُما أُفٍّ وَلا تَنْهَرْهُما وَقُلْ لَهُما قَوْلًا كَرِيمًا ۞ واخْفِضْ لَهُما جَنَاحَ الذلِّ مِنَ الرحْمَةِ وَقُل رَبِّ ارْحَمْهُما كَما رَبّياني صَغيرًا** ﴾. وعن عبد الرحمن عبد الله بن مسعود ﷺ قال: سألت النبى ﷺ أى العمل أحب إلى الله ﷻ؟ قال: الصلاة على وقتها، قلت: ثم أى؟ قال: بر الوالدين، قلت: ثم أى؟ قال: الجهاد فى سبيل الله ". رواه البخارى ويلاحظ الآن – للأسف الشديد – حالات كثيرة من عقوق الوالدين، فنرى الأولاد يتركون آباءهم كبار السن دون رعاية، أو يعهدون بهم إلى بعض دور المسنين دون رعاية منهم أو

اتصال بهم، وقد يمتد الأمر إلى ما هو أسوأ من ذلك، فنرى بعض حالات التعدى على الوالدين إما باللفظ أو الضرب أو ما هو أكثر من ذلك.

مشكلة اضطراب العلاقات بين الإخوة:

قد يحدث اضطراب العلاقات بين الإخوة والأخوات بسبب التفرقة فى المعاملة بينهم، ولقد حثنا رسول الله ﷺ على المساواة بين الأولاد بقوله: " اعدلوا بين أولادكم فى العطيّة... ".

مشكلة الأولاد غير الأشقاء:

حين يصبح للولد إخوة وأخوات غير أشقاء من زوج أمه أو زوجة أبيه، فقد تسوء العلاقة بينهم حين يفضل الوالدان فريق على الآخر، أو حين يحرض أحد الوالدين ابنه على كراهية أخاه غير الشقيق أو أخته غير الشقيقة – فى حالة طلاق الوالدين – لإثارة المشكلات للطرف الآخر، وهذا قد يسبب الكثير من المشكلات.

مشكلة الأولاد اليتامى:

فى حالة وفاة الأب أو الأم أو كليهما قد يعانى الأولاد من مشكلات مثل الاحتياج المادى، أو الحرمان العاطفى أو الانفعالى من الحب والحنان والرعاية الوالدية، خاصة حين يتولى أمورهم غير الوالدين، بل أنهم فى بعض الأحيان يعانون قسوة القائم على أمورهم فيشعرون بأنهم عبء ثقيل عليه ويشعرون بالقهر والوحدة.

مشكلات المرأة العاملة:

حين تخرج المرأة إلى العمل لمساعدة الأسرة على المعيشة، قد تحدث مشكلات مثل إهمال الزوج والأولاد أو الاعتماد الكامل فى تربية الأولاد على الخدم مع ما ينتج عن ذلك من أخطار، أو ترك الأولاد للجدات المسنات فينشأ الأطفال مدللون، وقد تحاول المرأة العاملة التوفيق بين عملها وزوجها وأولادها وبيتها، فتتحمل ما يفوق

طاقتها، وينتج عن ذلك بعض المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والمهنية لديها.

ومن المصاعب التى تواجه الأسر التى يعمل فيها الزوجين:

- **تحميل الشخص أكثر من طاقته**: وهى التى توجد عندما يكون لدى الزوجين التزامات ومسئوليات تجاه البيت والمهنة، فالمرأة العاملة تلتزم بجدول عمل مثل التنظيف والتسوق والطبخ والتدريس للأطفال، ومتابعة كل نشاطاتهم وترتيب اللقاءات الاجتماعية والزيارات والإجازات وما إلى ذلك، وإذا ما كرس كلا الزوجين قسطًا كبيرًا من وقتهما للعمل، فإن مهام المنزل ستكون مصدر نزاع وخلاف بينهما.
- **مسئوليات المهنة**: إن متطلبات المهنة خلقت مشكلات إضافية للعائلات التى يعمل فيها الزوجان. وأهم مشكلة رئيسية هى عدم توفر الوقت الكافى للاتقاء اليومى بصفة مستمرة ودائمة، وتزداد المشكلات إذا كان أحد الزوجين يعمل عملًا إضافيًا، أو يقطع مسافة طويلة إلى العمل، أو يتطلب منه حضور الاجتماعات واللقاءات والمؤتمرات التى تتم خارج المدينة.
- **العناية بالطفل**: وهى من أكبر المشكلات التى تواجه الزوجين العاملين، حيث يلجأ الزوجان إلى الجدات أو دور الحضانة أو الخدم لرعاية الطفل وما يترتب على ذلك من مشكلات.

مشكلة إنجاب البنات:

قد يمثل إنجاب البنات فقط، وعدم إنجاب الذكور، مشكلة تدفع الزوج أحيانًا إلى الزواج بأخرى أو طلاقه لزوجته أو عدم رضاه عن حياته الزوجية واختلاق المشكلات مع زوجته، وقد يرجع ذلك إلى الأفكار والمعتقدات القديمة والتى تفضل خلف البنين، فنجد مثلًا فى الأغانى الشعبية يقولون: " لما قالوا ده ولد انشد ظهرى واتسند ".

ويحاول المسئولون عن الصحة الإنجابية الآن نشر الوعى الصحى والعلمى بين الأزواج ومحاربة تلك الأفكار الخاطئة، فقد أثبتت الدراسات العلمية أن جنس الجنين يحدد من خلال الخلية الذكرية وليست الأنثوية، ومهما كان المسئول عن ذلك فهى – وقبل كل شيء – إرادة الله ومشيئته، والجدير بالناس أن يتدبروا قول الله ﷻ: ﴿... **يَهَبُ لِمَن يشاءُ إناثًا ويَهَبُ لمَن يشاءُ الذكور ۝ أَوْ يُزَوِجُهُمْ ذُكْرانًا وإناثًا ويَجْعَلُ من يشاءُ عَقيمًا** ... ﴾. كما أن رسولنا الكريم ﷺ يقول: " من عال جاريتين حتى تبلغا، جاء يوم القيامة أنا وهو كهاتين، وضم إصبعيه " رواه البخارى.

مشكلة مركز الولد فى الأسرة:

يؤثر مركز الولد فى الأسرة فى أسلوب تربيته وتنشئته وعلاقته بأسرته، فالولد الأول قد يكون بمثابة حقل تجارب للوالدين نظرًا لقلة خبرتهما، ففيه يتعلم الوالدان الوالدية.

فالولد الأول يكون هو الولد الأكبر بالنسبة لباقى الأولاد، وقد يُتوقع منه الكثير مما قد لا يستطيع القيام به، فقد يعامله الوالدان معاملة خاصة مميزة، أو قد يساويانه بإخوته الأصغر فيشعر بالظلم، أو قد يحاسبانه حسابًا عسيرًا على أى هفوة، والولد الأصغر " آخر العنقود " قد ينال تدليلًا أكثر وهذا يفسده، أو قد يقع تحت سيطرة إخوته الأكبر فيشعر بالنقص، أو قد يكون غير مرغوب فيه إذا جاء نتيجة حمل غير مرغوب فيه. أما الولد الوحيد فعادة ما يكون مركز اهتمام زائد لأنه يعتبر كل الأولاد، وينال كل التدليل وهذا يفسده، ويجعل منه شخصية اعتمادية غير قادرة على تحمل المسئولية أو يصبح فاقدًا الثقة بنفسه، ويعانى الوحدة، وقد يتضايق الوالدان أحيانًا حين يجدان أنهما لا يستطيعان الاستمتاع بوقتهما منفردين، فثالثهما دائمًا معهما (حامد زهران، ١٩٩٨م).

أسباب المشكلات الأسرية:

تتعدد أسباب المشكلات الأسرية وتتداخل وتتفاعل مع بعضها البعض، ومن أهم هذه الأسباب:

- عدم فهم كل من الزوجين لنفسية وطباع الطرف الآخر، حيث كثيرًا ما نجد كلًا من الزوجين متمسك برأيه دون مراعاة للرأى الآخر.
- عدم اهتمام الأسرة بالأبناء، وترك مسئولية تربيتهم بالكامل للخادمات.
- سوء اختيار الزوج، فقد يتم اختيار الزوج على أسس خاطئة.
- الزواج المبكر الذى يصاحبه عدم نضج كافى سواء جسميًّا أو عقليًّا أو انفعاليًّا أو اجتماعيًّا.
- الانفتاح على ثقافات أجنبية لها عادات وتقاليد مغايرة لثقافتنا.
- انخفاض الدخل.
- الأمراض والعاهات الجسمية.
- الاضطرابات الانفعالية والأمراض النفسية.
- بعض العادات والتقاليد السائدة الخاطئة عن ضرورة أن يفرض الزوج سيطرته بالقوة على الزوجة والأبناء. (أحمد الكندرى، ١٩٨٩م)

الإرشـــاد الأســـرى

الإرشاد والعلاج الأسرى هو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدان والأولاد والأقارب) فرادى أو كجماعة، فى فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها، لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى، وحل المشكلات الأسرية.

ويهدف الإرشاد والعلاج الأسرى إلى تحقيق التوافق الأسرى وتقوية بناء الأسرة ككل اجتماعيًّا ونفسيًّا واقتصاديًّا، ودعم القيم الإيجابية، والمساعدة فى حل المشكلات الأسرية، وتحقيق السعادة واستقرار واستمرار الأسرة، وبالتالى سعادة المجتمع واستقراره، بنشر تعليم أصول الحياة الأسرية السليمة، وأصول عملية التنشئة الاجتماعية للأولاد وسائل تربيتهم.

والتوافق الأسرى يشير إلى وجود علاقة منسجمة مع الأسرة، تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد، وتلبية مطالبه البيولوجية والاجتماعية والانفعالية.

ولعل من العوامل المهمة التى تؤدى إلى التوافق الأسرى ما يلى:

- إشباع الحاجات الأساسية لأفراد الأسرة.
- وجود أهداف مشتركة للأسرة.
- التفاهم والاتفاق بين الوالدين حول علاقتهما ودورهما مع الأبناء، والاهتمام بتوفير الرعاية لهم، دون تفرقة بينهم.
- مشاركة الأبناء للأسرة فى إدراك احتياجاتها، والعمل على مقابلتها.

- الاكتفاء والاستقرار الاقتصادى، وتقدير كل فرد لما يبذله الآخرون فى سبيل إسعاد الأسرة.
- التجارب الناجحة فى مواجهة الصعاب التى تعترض الأسرة.
- توفر القدرة الجسمية والرعاية الصحية التى تهيئ لكل أفراد الأسرة القيام بمسئولياتهم وتحقيق إشباع العلاقات الأسرية.

خدمات الإرشاد الأسرى:

تقدم خدمات الإرشاد الأسرى إلى كل من يحتاجها من أفراد الأسرة، حين يحدث أى تغير فى بعض الأدوار الاجتماعية، وحين تحدث مواقف غير متوافقة فى حياة الأسرة مثل المرض أو الهجر، أو الطلاق، أو الوفاة، وحين يوجد أحد من ذوى الاحتياجات الخاصة فى الأسرة، وتقدم الخدمات الإرشادية والعلاجية المتكاملة على أساس التعامل مع الأسرة كوحدة، مع استخدام الطرق المناسبة لكل حالـة.

ومن **الأساليب الرئيسة للإرشاد والعلاج الأسرى**:

- **الجلسات الأسرية**: لتصحيح الأفكار الخاطئة، والمشاعر الغاضبة، والاتجاهات السالبة.
- **والمقابلة المشتركة بين أفراد الأسرة**: لإحداث المواجهة الأسرية، والتفاهم بين جميع الأطراف، ودعم العلاقات الأسرية، وتقوية بناء الأسرة، وإعادة التوازن والاستقرار.

وتستخدم أساليب مساندة منها: التدعيم (والتعاطف والتشجيع)، والاتصال (لتكوين علاقات تواصل طيبة)، والتأثير المباشر (النصح والإيحاء)، والتفريغ الانفعالى (لتنفيس المشاعر وتطهيرها)، والتفاعل الوجدانى (فى إطار المعايير الدينية والقانونية)، والمناقشة المنطقية (البعيدة عن اللامنطقى واللامعقول)، والتوازن الأسرى (فى ضوء الاحتياجات والإمكانات والأدوار). (فهد المغلوث، ١٩٩٩م).

التربية الأسرية:

تهتم التربية الأسرية بفهم الحياة الأسرية والترغيب فى إقامتها ورعايتها، وتقدم التربية الأسرية نماذج تهدف إلى إقامة حياة أسرية سوية ومتوافقة، وإلى الوقاية من المشكلات الأسرية، وحلها إذا حدثت، ويجب أن تُوجه وسائل الإعلام للإسهام فى التربية الأسرية السليمة.

الخدمات النفسية:

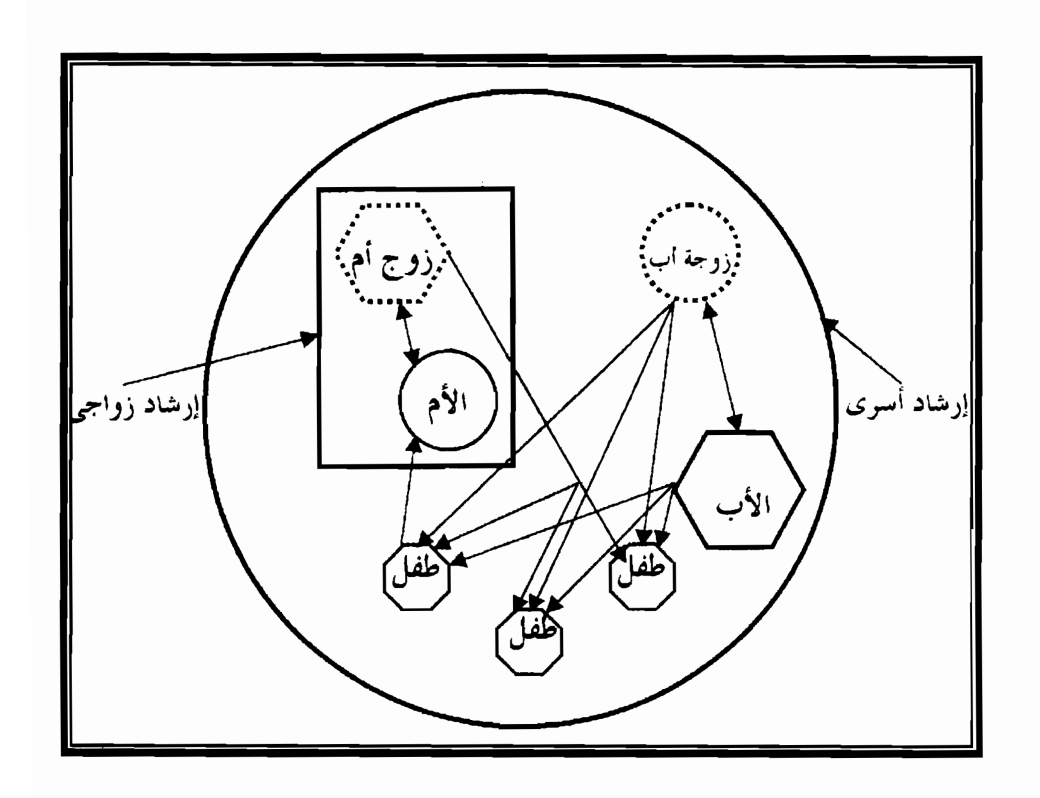
يقوم الإخصائى النفسى والمرشد والمعالج النفسى بتدعيم العلاقات الأسريـة، وتغيير ما يجب تغييره، وإزالة أسباب الخلاف، والعمل على تقريب وجهات النظر والفهم والتقبل المتبادل بما يزيد الوفاق والتوافق والتماسك الأسرى، وتتضمن الخدمات النفسية أيضًا كل ما يتعلق بتربية الأولاد حسب معايير النمو النفسى وتحقيق مطالبه، وتوجيه الوالدين إلى التطبيقات التربوية لعلم النفس والعلوم التربوية.

الخدمات الاجتماعية:

توجه الخدمات الاجتماعية والتربية الاجتماعية - التى يقدمها الإخصائيون الاجتماعيون - لدعم العلاقات الاجتماعية الأسرية، والسلوك الاجتماعى داخل الأسرة وخارجها، بحيث تشمل المتعاملين مع الأسرة كالجيران أو زملاء العمل أو دور العبادة... إلخ.

الإرشاد الجماعى للأسرة:

يجمع الإرشاد الجماعى للأسرة بين جميع الأطراف المعنية فى الأسرة وفريق الإرشاد والعلاج (مرشد ومعالج نفسى وإخصائى اجتماعى وطبيب) ليتناول كل منهم المشكلة الأسرية من زاوية اختصاصه بالتعاون مع زملائه فى فريق العمل.

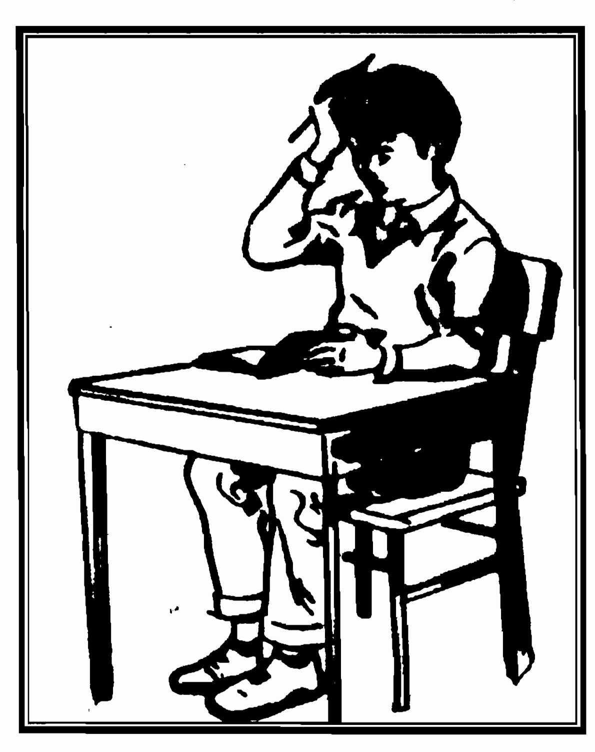


شكل (١٣) الإرشاد الزواجى والأسرى

الفصل الخامس

الأطفال : مشكلاتهم وحقوقهم

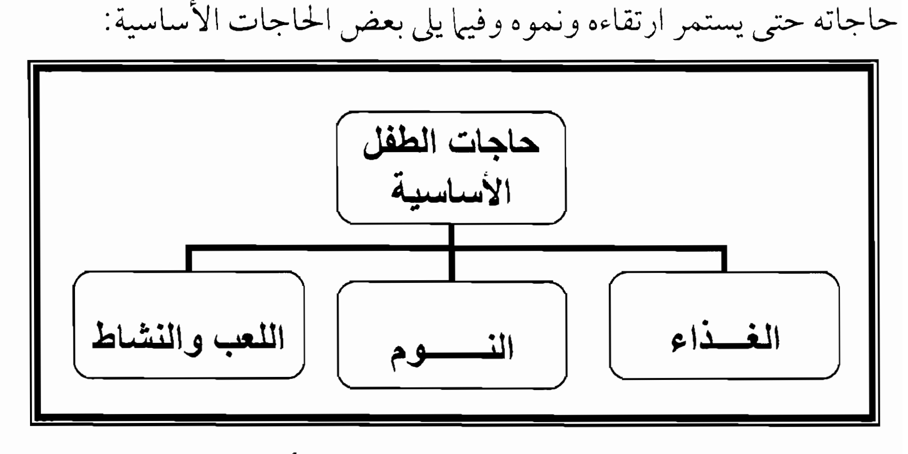
- حاجات الطفل ودور الأسرة فى إشباعها.
- مشكلات الأطفال.
- حقوق الطفل.
- حقوق الطفل فى الإسلام.



تعد مرحلة الطفولة مرحلة أساسية فى نمو الشخصية، وفيها قد تتعرض الشخصية لاضطرابات هى أساس الخطورة فيها بعد، ومادامت الشخصية فى حالة نمو، فإن عملية التعديل والتغيير والتعليم تكون أسهل فى مرحلة الطفولة عنها فى المراحل التالية.

حاجات الطفل ودور الأسرة فى إشباعها :

يولد الطفل ضعيفًا لا حول له ولا قوة، لا يعلم شيئا يقول ﷻ ﴿ **والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئًا وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون** ﴾، وعلى الرغم من ضعف الوليد الظاهر، إلا أنه يملك بعض القوى التى حباه الله إياها حتى يعيش، فيلاحظ أن ضعفه يجذب الآخرين ليرعوه، وجاذبيته تملأ القلوب بمحبته، فتكون قوة الوليد فى ضعفه، وفى أثناء نمو الوليد لا بد له من إشباع حاجاته حتى يستمر ارتقاءه ونموه وفيما يلى بعض الحاجات الأساسية:



شكل (١٤) حاجات الطفل الأساسية

أولاً : حاجة الطفل للغذاء :

يتطور غذاء الطفل فى الأعوام الأولى بعد الميلاد فيشمل ـ

١- **الرضاعة**: من المعروف أن الطفل فى الشهور الأولى يعتمد على لبن الأم أو بديله، والرضاعة الطبيعية هى الأداة التى توفر للطفل أولى الحاجات النفسية الشعور بالطمأنينة والأمن، ولذلك تفضل الرضاعة الطبيعية عن الصناعية لما توفره للرضيع من مشاعر السند والاسترخاء والتنبيه اللمسى والراحة، وعلى هذا يوصى المتخصصون الأم التى ترضع طفلها رضاعة صناعية بأن تحتضنه وتضمه إلى صدرها وتتحدث إليه وتداعبه.

٢- **الفطام**: من الخطأ استمرار الرضاعة الطبيعية – فقط – لفترة طويلة، حيث يؤدى هذا إلى زيادة اعتماد الطفل على أمه، ويكون له أثر سىء فى صحته العامة؛ ومن هنا يجب البدء فى الفطام، ويجب هنا أن ننوه إلى ضرورة تدرج الفطام وعدم حدوثه فجأة، والتدرج فى فطام الطفل أمر غاية فى الأهمية حتى لا تعرض طفلها لهزات انفعالية تترك أثرًا سيئًا فى بناء شخصيته، حتى أن بعض العلماء يطلقون عليها " صدمة الفطام "، ذلك أن الفطام المفاجئ (وفقد الطفل قربه وملامسته لصدر أمه، لا كتعبير للإشباع المادى فقط، بل للإشباع النفسى، ويتمثل فى حنانها ودفء صدرها أثناء الرضاعة) يسبب للطفل قلقًا نفسيًا، وينتابه الشعور بالحرمان والاضطراب، وقد يؤدى الفطام المفاجئ إلى ظهور بعض العادات المضطربة مثل مص الأصابع أو قضم الأظافر.

٣- **تناول الغذاء**: عندما يصل الطفل إلى سن الثالثة، يجب على الأم أن تكسب الطفل – من خلال مواقف التغذية – روح النظام والنظافة والاعتماد على النفس والعادات الصحية، ويجب عدم إجبار الطفل على طعام معين أو كميات أكبر حتى لا يتعرض لمشكلات سوء الهضم؛ فالقاعدة الأساسية بخصوص تغذية الطفل هى تنوع الغذاء والاحتفاظ بالهدوء طالما أن الطفل سليم ولا يعانى من أى أمراض سوء التغذية.

ثانياً : الحاجة إلى النوم والراحة :

إن الحاجة إلى النوم والراحـة من الحاجات البيولوجية الأساسية لنمو الطفل، فنمو الطفل يكون سريعًا، مما يستلزم مجهودًا كبيرًا فى عملية هدم الأنسجة وبنائها، تلك العملية التى تحدث بسرعة شديدة فى أثناء بذل النشاط على اختلاف أنواعه، والنوم من أهم العوامل لتعويض ما أنفق فى هذا المجهود؛ لأنه يريح الطفل راحة تكاد تكون تامة، ففى النوم يقل النشاط إلى أدنى حد، ويبطؤ التنفس والدورة الدموية، كما ينخفض الأيض (التمثيل الغذائى) وبذلك يتم إصلاح ما يصيب الأنسجة من تلف ويساعد الجسم على الاحتفاظ بالتوازن الكيميائى والفسيولوجى (أحمد الكندرى: ١٩٨٩م).

ولكى تشبع حاجة الطفل إلى النوم والراحة يجب على الأم مراعاة ما يلى:

- أن يكون مكان نوم الطفل منسقًا وهادئ ونظيف، تتوفر فيه الشروط الصحية من جودة تهوية وتعرضه للشمس.
- وأن يكون السرير مناسبًا لحجمه وسنه.
- أن تكون ملابس نوم الطفل مريحة غير ضيقة، سهلة الحل والربط.
- الاهتمام بتزيين حجرة الطفل ببعض رسوم الأطفال لترغيب الطفل على النوم بها وتشجيعًا له للانفصال عن الأم تدريجيًّا.
- تهيئة الطفل للنوم إما ببعض الأغانى الهادئة أو قص بعض القصص عليه مع مراعاة أن تكون هذه القصص بعيدة عن الموضوعات التى تثير خوف الطفل.
- تعويد الطفل – تدريجيًّا – على الاستقلال فى النوم فى غرفتـه الخاصة.
- تعويد الطفل على النوم فى ساعات محددة والاستيقاظ مبكرًا.

ثالثًا : الحاجة للعب والنشاط :

تنطوى الحاجة للعب والنشاط على فوائد جمة لنمو الطفل الجسمى، والعقلى، والانفعالى، والاجتماعى، ويجب على الأسرة إشباع هذه الحاجة من خلال:

• **إشباع حاجة الطفل للعب وتنمية حب الاستطلاع والمعرفة**: يمكن للأم من خلال النشاط الحركى فى **الشهور الأولى** أن تغير للطفل اللعب التى يلعب بها، لتعوده التمييز والإدراك وتعرف اللعب المختلفة الأشكال والألوان، وعندما يبدى الطفل **استعدادًا للمشى** يمكن للأم الاستعانة "بالمشاية " لتتيح له فرصة الحركة فى وضع آمن واستكشاف المكان المحيط به.

وعندما **يتعلم الطفل المشى** يميز نشاطه الاندفاع، فهو لا يمكث فى مكان واحد لفترة طويلة، ويكون الطفل كثير الوقوع والإصابة بسبب عدم نضجه بالقدر الكافى الذى ييسر له المشى والجرى بأمان، **ويجب على الأسرة** أن توفر للطفل لعبًا متنوعة، وبيئة مثيرة مليئة بالمثيرات المتنوعة، وأن توفر له المكان الآمن للجرى واللعب تفاديًا للإصابات الخطيرة.

والأطفال فى **مرحلة ما قبل المدرسة** تزداد حاجتهم إلى اللعب وحب الاستطلاع، فالطفل فى هذه المرحلة يكون علامة استفهام متحركة، لا يمل السؤال ولا النشاط واللعب، **ويجب على الأسرة** أن تتيح للطفل الفرصة للمرور بعديد من الخبرات التى تساعده على ضبط النفس والحركة، وأن تجيب على أسئلة الطفل إجابات صحيحة وواقعية وبسيطة بما يتناسب مع سنه، وأن تزود حجرة الطفل بالكتب والصور وبعض الآلات الموسيقية المناسبة لسنه.

وعندما يصل الطفل إلى **المرحلة الابتدائية** يظل فى حاجة إلى الحركة المستمرة، ويطرد نمو الحواس والعضلات، **ويجب على الأسرة** أن تنمى عضلاته وتشبع حاجته للاستطلاع والاكتشاف بإمداده بالكثير من المثيرات المتنوعة، وتوفير الأماكن المفتوحة التى تتمتع بالهواء الصحى والشمس بحيث يلعب لعبًا حرًا منطلقًا؛ كما يجب على الأسرة استغلال ميول الطفل لإكسابه أنماط الثقافة المختلفة، وتشجيع وتوجيه هواياته.

• **إشباع حاجة الطفل للعب وتنمية روح الإقدام والمبادأة**: يجب على الأسرة أن تغرس فى الطفل روح المشاركة والإقدام والمبادأة منذ الصغر، ولتحقيق ذلك يجب على الأسرة اتباع ما يلى:

- تهيئة مهد الطفل بشكل يتيح له اللعب والحركة وهو راقد أو واقف، وتزويد المهد ببعض اللعب المعلقة المتحركة بحيث تستثير الطفل وتدفعه للمحاولة للإمساك بها واللعب بها.
- عدم الإكثار من اللعب الموضوعة أمام الطفل حتى لا تختلط عليه الأمور ويعجز عن التمييز، بل يحسن الاكتفاء بلعبة أو اثنين أو ثلاثة، حتى يتيح له الفرصة أن يدرك أوجه الشبه والاختلاف بينها.
- الاهتمام باكتشافات الطفل أثناء اللعب، فالطفل يطير فرحًا حين يضغط على لعبة فتحدث صوتًا أو يخرج منها طائر.. إلخ. واهتمام الأسرة بهذه الاكتشافات يدعم لدى الطفل ثقته بنفسه وبقدراته وإمكاناته.
- أن تشرك الأسرة طفلها فى أنشطة الكبار فتنمى لديه المبادأة والإقدام، كما تنمى الحصيلة اللغوية والتواصل الاجتماعى مع الآخر

***إشباع حاجة الطفل للعب وتنمية حاجته للإنجاز و النجاح**: ويمكن أن يتم ذلك عن طريق:

- توفير المثيرات البيئية المتنوعة، التى تجعل الطفل يستمتع بلعبه، ويبتكر ألعاب يحتاجها من خلال بعض الخامات البسيطة التى توفرها له الأسرة كالورق، والألوان، والخيوط.....إلخ. المهم أن يمر من خلال لعبه الحر بخبرات تساعده على النمو، وهنا يجب على الأسرة أن تشجع طفلها، وأن تظهر له مدى نجاحه فى كل ما يقوم به من أعمال.
- مشاركة الأسرة للطفل فى بعض الأنشطة الحركية التى تتيح له المزيد من النضج وقدرًا من المهارة، وتولد لديه الرغبة فى الإنجاز والعمل، فتشركه فى بعض المهام المنزلية كرى الزرع، أو ترتيب المنزل.........إلخ.
- مراعاة إظهار الرغبة فى الإنجاز والنجاح لدى الطفل فى هذه المرحلة بأن يكون تصميم حجرته الخاصة، وبعض أدواته ولعبه من إنتاجه الخاص بالمشاركة مع أسرته، حتى يشب قادرًا على العمل والإنتاج والابتكار.

- مساعدة الأسرة لطفل المرحلة الابتدائية على الإنجاز والشعور بالنجاح، مستغلة حبه للحركة واللعب، وحاجته للنشاط، فتدفعه إلى التمثيل الحر التلقائى الذى يميز هذا السن، حيث يقوم بتمثيل أدوار مختلفة كرجل الشرطة يمسك لصًا، ومن هنا يمكن تزويد الطفل بثقافة حول دور رجل الشرطة، وواجبات المواطن، وعقاب من يخالف النظام وآثار ذلك على الفرد والمجتمع.

(أحمد الكندرى، ١٩٨٩م - حامد زهـران، ٢٠٠٥م - فوزية دياب، ١٩٨٩م - هدى قناوى، ١٩٨٠م)

مشكـلات الأطفـــال

يحدث فى مرحلة الطفولة مشكلات خاصة بها تختلف عن مشكلات الشباب والراشدين والشيوخ، وتحتاج مشكلات الأطفال إلى تخصص فى دراستها والمساعدة فى حلها، **ومن هذه المشكلات** ما يلى:

[١] الضعف العقلى - Mental Deficiency :

تعريفه :

يشير الضعف العقلى إلى أداء عقلى عام يكون دون المتوسط، ويبدأ منذ مرحلة الطفولة،ويرتبط باختلال السلوك التوافقى بصفة عامة (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م).

ويعرّف أحمد عكاشة (١٩٨٩م) الضعف العقلى بأنه توقف أو عدم اكتمال تطور ونضوج العقل، مما يؤدى إلى نقص فى الذكاء لا يسمح للفرد بحياة مستقلة أو حماية نفسه ضد المخاطر أو الاستغلال.

ويعرف عبد المطلب القريطى (١٩٩٦م) الضعف العقلى بأنه حالة عامة تشير إلى الأداء الوظيفى المنخفض عن المتوسط بدرجة جوهرية فى العمليات العقلية، تكون متلازمة مع قصور فى السلوك التوافقى للفرد.

ويعرف حامد زهران (١٩٩٧م) الضعف العقلى بأنه حالة نقص أو تخلف أو تأخر أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلى المعرفى، يولد بها الفرد أو تحدث فى سن مبكرة، نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية، تؤثر على الجهاز العصبى للفرد، مما يؤدى إلى نقص الذكاء، وتتضح آثاره فى ضعف مستوى أداء الفرد فى المجالات التى ترتبط بالنضج والتعليم والتوافق النفسى فى حدود انحرافين معياريين سالبين.

مدى حدوث الضعف العقلى:

تبلغ نسبة ضعاف العقول فى المجتمع حوالى ٢.٣٪ من مجموع السكان، وهؤلاء تقل نسبة ذكائهم عن ٧٠٪.

تصنيف الضعف العقلى:

يتم تصنيف ضعاف العقول على **أساس نسبة الذكاء** كالآتى:

أ – المأفــون (المورون) ـ Moron:

تبلغ نسبتهم ٧٥٪ من مجموع ضعاف العقول ـ وتتراوح نسبة ذكاء المأفون بين ٥١ – ٧٠، ويتراوح عمره العقلى فى أقصاه بين ٧ – ١٠ سنوات، ومن خصائصه العقلية المعرفية أنه غير قادر على متابعة الدراسة فى فصول العاديين، إلا أنه يكون قابلًا للتعلم ـ Educable فى مدارس أو فصول خاصة، ومن الناحية الاجتماعية فإنه يكون على درجة معقولة نسبيًّا من التوافق الاجتماعـى، ويستطيع أن يحافظ على حياته، ومن الناحية الاقتصادية يمكن أن يكسب عيشه من العمل فى حرفة متواضعة بعد التدريب وتحت رقابة وتوجيه، وقد يكون لديه بعض النقائص الجسمية الطفيفة.

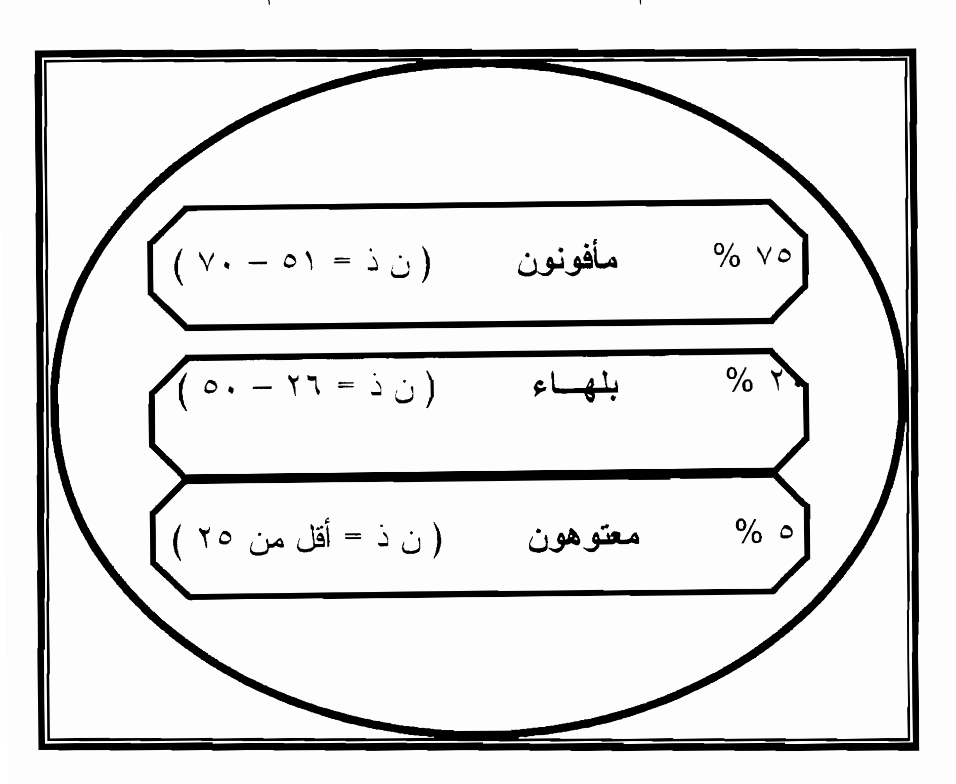
ب – الأبلـه ـ Imbecile:

تبلغ نسبتهم حوالى ٢٠٪ من مجموع ضعاف العقول. وتتراوح نسبة ذكاء الأبله بين ٢٦ – ٥٠. ويتراوح عمـره العقلى فى أقصاه بين ٣ – ٧ سنوات، ومن خصائصه العقلية والمعرفية أنه غير قابل للتعلم، إلا أنه قابل للتدريب ـ Trainable على بعض المهارات البسيطة والضرورية التى تساعده على المحافظة على حياته ضد الأخطار كالنار والسيارات والغرق، وهو من الناحية الاجتماعية لا يستطيع التوافق الاجتماعى ويكون غير مسئول اجتماعيًّا. أما من الناحية الاقتصادية فهو غير قادر على إعالة نفسه، وقد يلاحظ لديه بعض النقائص الجسمية، ويحسن وضع هؤلاء فى مؤسسات اجتماعية لرعايتهم رعاية متخصصة إذا كانوا عبئًا على الأسرة.

ج – المعتوه Idiot:

تبلغ نسبتهم ٥٪ من مجموع ضعاف العقول، وتقل نسبة ذكاء المعتوه عن ٢٥، ولا يزيد عمره العقلى فى أقصاه عن ٣ سنوات، ومن خصائصه العقلية المعرفية أنه غير قابل للتعليم أو التدريب، والتفكير يكاد يكون معدومًا، والكلام غير واضح ومشوه، ومن الناحية الاجتماعية فهو غير مسئول اجتماعيًّا وغير متوافق اجتماعيًا، ويحتاج إلى رعاية شاملة كاملة وإشراف مستمر طوال حياته لأنه لا يستطيع حماية نفسه من الأخطار ولا يستطيع أن يكسب عيشه، وغالبًا يلاحظ لديه نقائص فى التكوين الجسمى ويكون تلف المخ كبيرًا، وتكون قابليته للإصابة بالأمراض شديدة، ولذلك لا يعمر طويلًا، وهؤلاء يجب وضعهم فى مؤسسات خاصة.

(حامد زهران، ١٩٩٠م ـ عبد المطلب القريطى، ١٩٩٦م)



شكل (١٥) تصنيف الضعف العقلى على أساس نسبة الذكاء

أعراض الضعف العقلى:

١- **أعراض عامة**: مثل تأخر النمو، والقابلية للإصابة بالمرض، والعجز الكلى أو الجزئى عن الكسب، والسلوك العام الطفلى.

٢- **أعراض جسمية**: مثل بطء نمو الجسم، وصغر الحجم والوزن عن العادى، ونقص حجم ووزن المخ، وتشوهات جسمية، وتأخر الحركة.

٣- **أعراض عقلية معرفية**: مثل بطء النمو العقلى، ونقص نسبة الذكـاء عن ٧٠ ، وضعف الكلام والتركيز والتخيل والفهم والتفكير والتحصيل.

٤- **أعراض اجتماعية**: مثل صعوبة التوافق الاجتماعى، والانسحاب والعدوان، واضطراب مفهوم الذات، ونقص تحمل المسئولية.

٥- **أعراض انفعالية**: مثل التقلب، والاضطراب الانفعالى، وسرعة التأثر، ونقص تحمل القلق والإحباط، وبطء الانفعال.

أسباب الضعف العقلى:

تتعدد أسباب الضعف العقلى، ومن أهمها:

١- أسباب وراثية:

يقدر الباحثون أن الأسباب الوراثية مسئولة عن حوالى ٧٥٪ من حالات الضعف العقلى، وقد تحدث وراثة الضعف العقلى مباشرة عن طريق المورّثات أو الجينات الوراثية، وقد يحدث أن تسبب الوراثة ضعفًا عقليًّا بطريق غير مباشر، فبدلًا من أن تحمل الجينات ذكاء محدودًا تحمل عيبًا تكوينيًّا أو قصورًا أو اضطرابًا يترتب عليه تلف لأنسجة المخ أو تعويق لنموه أو وظيفته (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م - حامد زهران، ١٩٩٧م).

٢- أسباب بيئية:

هذه الأسباب ترجع إلى عوامل بيئية تحدث تأثيرها بعد عملية الإخصاب وتكوين الجنين، سواء فى بداية تكوينه أو أثناء الحمل أو عند الولادة أو بعد الولادة

مثل العدوى بأمراض كالحصبة الألمانية، أو إصابة الرأس، والتسمم وتأثير الأشعة وإدمان الأم الحامل للمخدرات أو الكحول، ونقص الأكسيجين أو الولادة المتعسرة أو المبسترة.

علاج الضعف العقلى:

يلاحظ أن فئة المأفونين هم الذين يستفيدون بدرجة أكبر من الوسائل العلاجية، يليهم فى درجة الاستفادة البلهاء، أما المعتوهون فهم أقل الفئات استفادة، وفيما يلى **أهم معالم علاج وتعليم وتدريب ضعاف العقول**:

١ - العلاج الطبى:

يتم العلاج الطبى عادة حسب الحالة خاصة حين يكون الضعف العقلى مصحوبًا بأمراض جسمية، وعلاج أى خلل فى أعضاء الإحساس، وعلاج حالات خلل إفراز الغدد الصماء، مثل إعطاء هورمون الثيروكسين فى حالات القزامة، أو إعطاء بعض الأدوية المهدئة للتحكم فى السلوك المضطرب والنشاط الزائد (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م).

٢ - العلاج النفسى:

يشمل العلاج النفسى التوجيه والإرشاد للوالدين، ومساعدتهما نفسيًّا فى تحمل مشكلة وجود طفل ضعيف العقل لديهم، وتعديل اتجاهاتهم نحو الطفل، واتباع أنسب الطرق والأساليب فى تربيته، وعلاج ما قد يكون لديه من عدوان أو قلق، وتنمية مفهوم موجب للذات لديه، ومساعدته على تقبل ذاته.

٣ - العلاج الاجتماعى:

يتضمن العلاج الاجتماعى رعاية النمو الاجتماعى، والإشراف العلمى المتخصص على عملية التنشئة الاجتماعية للطفل حسب استعداداته وإمكاناته وقدراته، وتنمية ميوله وتهذيب أخلاقه وتدريبه على السلوك الاجتماعى المقبول، وتأهيله ودمجه فى البناء الاجتماعى (عبد المطلب القريطى، ١٩٩٦م).

يشتمل العلاج التربوى على إعادة تربية الطفل بأساليب تربوية خاصة تمكن من استثمار ذكائه المحدود وطاقاته وإمكاناته بأفضل طريقة ممكنة وإلى أقصى حد ممكن. ويستفيد من هذا النوع من العلاج فئة المأفونين (القابلة للتعلم) الذين تستوعبهم مدارس التربية الفكرية. ويقوم الباحثون بإعداد برامج تربوية تنموية علاجية لتعليم وتنمية وتصحيح المهارات الأساسية اللازمة لضعاف العقول (إجلال سرى، ١٩٨٩م).

[٢] التخلف الدراسى - Under Achievement:

تعريفـه:

يعرف محمد حسين (١٩٨٦م) التخلف الدراسى بأنه تأخر فى التحصيل عن متوسط الأقران، وهذا يعتبر عجزًا مؤقتًا وله أسبابه الجسمية والعقلية التربوية والانفعالية والاجتماعية والاقتصادية.

ويعرّف حامد زهران (١٩٩٠م) التخلف الدراسى بأنه حالة تأخر أو تخلف أو نقص أو عدم اكتمال النمو التحصيلى نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادى المتوسط فى حدود انحرافين معياريين سالبين.

والتخلف الدراسى ظاهرة تعبر عن وجود فجوة، أو عدم اتساق فى الأداء المدرسى بين ما هو متوقع من الفرد، وبين ما ينجزه فعلًا من تحصيل دراسى، فالتلميذ الذى يتأخر تحصيله بشكل واضح على الرغم من أن استعداداته وإمكاناته العقلية تؤهله لأن يكون أفضل من ذلك يقال إنه متأخر دراسيًّا أو تحصيليًّا. وهكذا فإن التخلف الدراسى أو التحصيلى هنا لا يرجع لنقص فى قدرات التلميذ، أو قصور فى استعداداته، وإنما يرجع لأسباب أخرى خارج التلميذ، ويقاس التأخر الدراسى أو التحصيلى عن طريق الاختبارات التحصيلية المقننة ومقارنة مستوى

التحصيل فى ضوء العمر العقلى والزمنى ومتوسطات أداء أقران التلميذ (فرج طه وآخرون، ١٩٨٨م).

تصنيف التخلف الدراسى:

يصنف التخلف الدراسى إلى:

أ- **تخلف دراسى عام:** يرتبط بالغباء حيث تتراوح نسبة الذكاء بين ٧٠ – ٨٥.

ب- **تخلف دراسى خاص:** فى مادة بعينها كالحساب مثلًا ويرتبط بنقص القدرة.

جـ- **تخلف دراسى ممتد - Long-Term**: حيث يقل تحصيل الفرد عن مستوى قدرته على مدى فترة زمنية طويلة.

د – **تخلف دراسى موقفى - Situational**: يرتبط بمواقف معينة وخبرات سيئة مثل النقل من مدرسة إلى مدرسة أو موت عزيز أو المرور بخبرة انفعالية قاسية.

(حامد زهران وآخرون، ١٩٧٨م)

أسباب التخلف الدراسى:

تتعدد أسباب التخلف الدراسى، ومن أهمها:

١ – أسباب جسمية:

من أهم الأسباب الجسمية للتخلف الدراسى تأخر النمو وضعف البنية وضعف الحواس والضعف الصحى العام وسوء التغذية واضطراب الكلام، ولقد أكدت بعض الدراسات أن بنية المتخلفين دراسيًا تكون ضعيفة بالمقارنة ببنية المتفوقين دراسيًا، وأن عدد المشكلات الصحية لدى المتخلفين أكثر بالمقارنة بعدد المشكلات الصحية عند المتفوقين دراسيًا.

٢ – أسباب عقلية:

مثل الضعف العقلى والغباء ونقص القدرات العقلية وضعف الانتباه وضعف الذاكرة. ولقد أكدت الدراسات وجود ارتباط موجب ودال بين الذكاء والتحصيل، حيث يوجد فروق دالة فى نسبة الذكاء بين المتفوقين دراسيًا والمتأخرين دراسيًا لصالح المتفوقين.

٣ – أسباب اجتماعية – اقتصادية:

يعزى التخلف الدراسى فى بعض الحالات إلى الانخفاض الشديد فى المستوى الاجتماعى – الاقتصادى، وانخفاض المستوى التعليمى للوالدين، وكبر حجم الأسرة والظروف السكنية السيئة، وسوء التوافق الأسرى والعلاقات الأسرية المضطربة والمفككة، وأسلوب التربية الخاطئ، والقلق على التحصيل، ومعاناة التلاميذ من بعض المشكلات الاجتماعية سواء داخل الأسرة أو خارجها، وتوضح الدراسات أن هناك علاقة موجبة بين التخلف الدراسى والجو الأسرى المشحون بالخلافات والمعاملة الوالدية الخاطئة للطفل؛ كما أن الحالة الاقتصادية ترتبط بالتخلف الدراسى حيث أثبتت الدراسات وجود علاقة موجبة ودالة بين التخلف الدراسى ودخل الأسرة المنخفض.

٤ – أسباب انفعالية:

من أسباب التخلف الدراسى الاضطراب الانفعالى للوالدين، وشعور التلميذ بالنقص، وضعف الثقة بالنفس، والاستغراق فى أحلام اليقظة، واضطراب الحياة النفسية، وسوء صحته النفسية، والجو النفسى المضطرب، وسوء التوافق العام، والمشكلات الانفعالية، والإحباط، ونقص الاتزان الانفعالى، والاضطراب العصبى، وكراهية مادة دراسية، وعدم ملاءمة نوع الدراسة لميوله، وخوفه وخجله وخموله، ونقص دافعيته للإنجاز.

٥ – أسباب أخرى:

يضاف إلى ما سبق من أسباب التخلف الدراسى: نقص مهارات الدراسة ومهارات أخذ الامتحان، وسوء التوافق المدرسى، وبُعد المواد الدراسية عن الواقع، وعدم ملاءمة المناهج وطرق التدريس، وسوء الجو المدرسى العام، وسوء نظم الامتحانات، وعدم المواظبة وكثرة الهروب من المدرسة، والاعتماد الزائد على الغير كما فى الدروس الخصوصية، ووجود معلمين غير مؤهلين علميًّا وتربويًّا، وعدم

مراعاة المعلمين للفروق الفردية، وعدم توافق التلميذ مع أقرانـه (جابر عبد الحميد، ١٩٧٩م ـ زيدان عبد الباقى، ١٩٨٠م ـ محمـد حسين، ١٩٨٦م ـ حامد زهران، ١٩٩٠م ـ محمد زهران، ٢٠٠٠م).

أعراض التخلف الدراسى:

تتلخص أهم أعراض التخلف الدراسى فيما يلى:

١- نقص الذكاء أو الضعف العقلى.

٢- الأعراض العقلية (تشتت الانتباه، ونقص القدرة على التركيز، وضعف الذاكرة، وهروب الأفكار، واضطراب الفهم).

٣- التحصيل بصفة عامة دون المتوسط، وفى مواد خاصة ضعيف.

٤- الأعراض العضوية (الإجهاد، والكسل، والتوتر، واللزمات العصبيـــة).

٥- الأعراض الانفعالية (القلق، والخمول، والبلادة، واللامبالاة، والشعور بالذنب، والشعور بالنقص، والفشل، والعجز، واليأس، والغيرة، والحقد، والخجل، والاستغراق فى أحلام اليقظة، والعدوان، والتخريب، وشرود الذهن).

٦- أعراض أخرى كالهروب من المدرسة، والغياب المتكرر، والانحراف، وكراهية المدرسة.

وعادة ما يتصرف الآباء إزاء التخلف الدراسى بتجاهل تام لكل أسبابه. فكل ما يفعلونه فى مثل هذه الحالة هو دفع التلميذ بكل الوسائل، والضغط عليه للوصول إلى مستوى تحصيل مرتفع، ويكون ذلك على حساب صحته النفسية والجسمية (محمد الطيب، ١٩٨٩م).

علاج التخلف الدراسى:

يمكن تلخيص **أهم معالم علاج التخلف الدراسى** فيما يلى:

- يقوم بالعلاج فريق عمل متكامل (طبيب، وإخصائى نفسى، وإخصائى

اجتماعى، ومرشد مدرسى) إلى جانب الوالدين، ويجب تدريب الأم بصفة خاصة على برنامج لمساعدة طفلها المتخلف دراسيًّا.

- هدف العلاج هو المحافظة على مستوى التحصيل وتحسينه، ومحو الأعراض، وتحليل وتعديل وعلاج الأسباب، وتنمية القدرات والعادات والمهارات.
- يمر العلاج بمراحل هى: التعرف على المشكلة بموضوعية، وإقامة علاقة علاجية بين التلميذ والأخصائى، وتنمية الدافع للتحصيل، وتشجيعه على التعديل الذاتى للسلوك، وتوجيه نشاطه توجيهًا علاجيًّا سليمًا، وتحسين مستوى توافقه الأسرى والمدرسى والاجتماعى.
- من وسائل علاج التخلف الدراسى: العلاج الجسمى العام، والعلاج النفسى، والإرشاد التربوى والمهنى، والتعليم العلاجى حيث توجه العناية الفردية اللازمة للتلميذ المتخلف دراسيًّا ويعطى تمرينات علاجية – فى فصول علاجية خاصة – مهتمين بالقدرات والمهارات الأساسية بما يمكنه من اللحاق بزملائه.
- المتابعة والتقويم المستمرين.
- مراجعة المناهج وطرق التدريس المستخدمة فى تعليم الطفل واختيار أنسبها بالنسبة له.
- تبسيط المحتوى الدراسى قدر الإمكان.
- استثارة دافعية الطفل للإنجاز والتحصيل بالطرق التى تناسب سنه وحالته.
- اللجوء أحيانًا إلى التعليم الفردى، أى مخاطبة كل طفل على حدة.
- التوازن فى تنمية قدرات الطفل العقلية والجسمية والاجتماعية.

(جون تشامبرز ـ Chambers، ١٩٨٣م)

وهكذا فإن مشكلة التخلف الدراسى لا ينبغى معالجتها على أنها ظاهرة يكمن وراءها سبب واحد، ولكن ينبغى معالجتها على أنها نتيجة واحدة لأسباب وعوامل

متعددة، ويجب أن نعالج الأسباب أولًا فى كل حالة على حدة (محمد الطيب، ١٩٨٩م).

[٣] مشكلات انفعالية ـ Emotional Problems:

الاضطراب الانفعالى حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقص. فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف لا يعتبر اضطرابًا انفعاليًا، بل يعتبر استجابة انفعالية عادية وضرورية للحفاظ على الحياة، أما الخوف الشديد من مثير غير مخيف فإنه يعتبر اضطرابًا انفعاليًّا، **وتتعدد المشكلات والاضطرابات الانفعالية**، ومنها:

أ – الخـوف:

الخوف من الانفعالات المكتسبة المتعلمة، فالطفل يولد وهو لا يعرف شيئًا عن الخوف، ثم يتعلم الخوف من أبويه والمحيطين به، ويكون الخوف مشكلة انفعالية إذا تعدى مداه الطبيعى وأصبح مرضًا يعرقل السلوك ويقيد الحرية، والخوف يشمل الكثير من أنواع الخُواف ـ Phobia (الخوف المرضى) أى الخوف المستمر من الأشياء التى لا تخيف مثل الأماكن المغلقة، والواسعة، والمرتفعة، والرعد، والبرق، والمطر، والماء، والنار، والحيوانات، والظلام، والغرباء، والزحام، والكبارى، والقطط،... إلخ (حامد زهران، ١٩٩٧م).

أسباب الخوف:

تتلخص أسباب الخوف فيما يلى:

١- تعلم الخوف عن طريق التقليد، فبعض الأمهات يخفن من أشياء غير مخيفة مثل الفئران والصراصير.

٢- تعلم الخوف عن طريق الربط الشرطى بين شىء ما يصاحب ظهوره شعور بالألم.

٣- تعلم الخوف من سماع الطفل لقصص وحكايات وهمية مخيفة مثل (أمنا الغولة).

٤- تعلم الخوف من تكرار الإيذاء سواء فى المنزل من أحد الوالدين أو فى المدرسة.

٥- تعلم الخوف من مشاهدة الأفلام المزعجة والمرعبة.

٦- التربية الخاطئة القائمة على العقاب وعدم تعويد الطفل الثقة بالنفس وتقدير الذات.

٧- تسلط الوالدين وعدم سماحهم للطفل بممارسة الأنشطة التى يحبها.

علاج الخوف:

تتطلب جميع مخاوف الطفل تدخلًا من الآباء والمتخصصين طالما أنها تدل على أن الطفل يعانى من صعوبة فى التوافق الشخصى والاجتماعى. ويمكن تقديم **المساعدة العلاجية بالطرق** الآتية:

- تجنيب الطفل المواقف التى تبعث على الخوف.

- إذا لم يمكن تجنيب الطفل للمواقف المخيفة، فيجب تقسيم الخوف إلى أقسام والتغلب على كل جزء على حدة وبالتدريج، فيبدأ بأقل المواقف وأخفها فزعًا للطفل ثم نصل تدريجيًّا إلى أصعبها وأخطرها.

- تجنب النقد والاستهزاء والسخرية من مخاوف الطفل أو أخذها مثارًا للضحك.

- عدم إجبار الطفل على مواجهة المواقف التى تثير الخوف لديه بالقوة أو بطريقة منفرة منها أكثر.

- توضيح الأمور الغريبة والجديدة للطفل وتقريبها من إدراكه وفهمه، ويساعد على ذلك ربط هذه الأمور والمواقف الغريبة بخبرات سارة محببة للطفل بدلًا من ربطها بأمور تثير الخوف، فمثلًا يمكن التغلب على خوف الطفل من

الحيوانات عن طريق تقديم نموذج يقوم به الوالدان لإطعام ومداعبة الحيوان الذى يخافه، ثم جعل الطفل يطعمه ويداعبه بنفسه حتى يألفه.

- عدم تهديد الطفل إذا أخطأ بتعريضه للمثيرات التى تخيفه تجنبًا لتدعيم مشاعر الخوف لديه.
- تشجيع احترام الطفل لوالديه ولتوجيهاتهما ولأوامرهما، أكثر من التركيز على خوفه منهما ومن عقابهما.
- توفير النموذج والمثل الذى يقلده الطفل ويحتذى به.
- تجنب الشجار بين الكبار، خاصة الأم والأب أمام الطفل، لأن ذلك ينمى مشاعر الخوف وعدم الأمان لديه.
- تدارك أخطاء التربية القائمة على التسلط.
- تعويد الطفل النوم فى الظلام وتجنب القصص المخيفة والأفلام المرعبة.
- إذا تحول الخوف لدى الطفل إلى خوف مرضى فمن الضرورى اللجوء إلى العلاج النفسى والذى يستخدم أساليب مختلفة لعلاج الخوف منها العلاج باللعب والعلاج السلوكى.

(زيدان عبد الباقى، ١٩٨٠م ـ محمد حسين، ١٩٨٦م ـ حامد زهران، ١٩٩٠م ـ زكريا الشربينى ويسرية صادق، ١٩٩٦م)

ب – القلق ـ Anxiety:

القلق حالة من عدم الارتياح والتوتر الشديد الناتج عن خبرة انفعالية غير سارة، يعانى منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد دون أن يعرف السبب الواضح لها (محمد حسين، ١٩٨٦م).

ويعرفه حامد زهران (١٩٩٠م) أنه مركب انفعالى من الخوف المستمر دون مثير ظاهر، ويتضمن الخوف المصاحب للقلق تهديد متوقع أو متخيل لكيان الفرد الجسمى أو النفسى، ويعوق الأداء الفعلى وسلوك الفرد بصفة عامة، ويؤثر عليه فى أشكال مختلفة منها المرض وأحلام اليقظة والأحلام المزعجة والتمرد والعدوان.

أسباب القلق:

تتلخص أسباب القلق فيما يلى:

١- شعور الطفل بالتوتر والخوف والتهديد المستمر الذى يتعرض له من الوالدين.

٢- نقص الشعور بالأمن نتيجة لقصور الطفل الجسمى والفسيولوجى.

٣- أسلوب التربية الخاطئ والذى يؤثر على توافق الطفل الشخصى والاجتماعى.

٤- حرمان الطفل من مزاولة أشياء كثيرة تشبع حاجاته.

٥- الصراع بين رغبات الطفل والمعايير الاجتماعية والخُلُقية التى يفرضها والديه.

٦- نشأة الطفل فى جو من المشاحنات والخلافات بين الوالدين.

٧- عدم إشباع حاجات الطفل المختلفة.

علاج القلق:

تتلخص أهم إجراءات علاج الخوف فيما يلى:

- معرفة الأسباب الحقيقية للقلق وإزالتها.
- توفير جو من الحب والحنان والأمان والطمأنينة للطفل.
- إشباع حاجات الطفل.
- تبصير الطفل بمشكلاته والعمل على حلها.
- الكشف المبكر لحالات القلق.
- التوجيه والإرشاد النفسى للطفل والوالدين.
- العلاج النفسى الفردى والجماعى.

جـ - الغضب والعدوان:

الغضب هو وسيلة للتعامل مع البيئة المهددة، ويتضمن استجابات طارئة وسلوكًا مضادًا لمثيرات التهديد، ويصاحبه تغيرات فسيولوجية لإعداد الفرد لسلوك يناسب الموقف المهدد، والبكاء والغضب شيئان طبيعيان عند كل طفل، وهذا السلوك لا يكون شاذًا ولا يمثل مشكلة، ولكنه لا بد أن يتناقص بمرور الوقت، فإذا استمر مدة أطول من اللازم فإنه يصبح مشكلة وتجعل منه طفلًا عدوانيًا. والعدوان سلوك مكتسب حيث أن الطفل يتعلم الاستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو التقبل.

ويأخذ الغضب لدى الطفل مظهرين الأول: الأسلوب **الإيجابى** المتمثل فى الصراخ والضرب والتهديد والتخريب، والثانى: الأسلوب **السلبى** الذى يتمثل فى الانسحاب والانطواء وكبت المشاعر والإضراب عن الطعام.... إلخ (محمد حسين، ١٩٨٦م).

أسباب الغضب والعدوان:

تتلخص أسباب الغضب والعدوان فيما يلى:

- نقص إشباع حاجات الطفل.
- قسوة الوالدين فى معاملة الطفل وحرمانه من التنفيس عن انفعالاته مما يدفعه إلى كبت انفعالاته حتى يزيد ما يكبته على طاقة اللاشعور على الاختزان، فيحدث الانفجار بالغضب الذى يترجمه الطفل إلى سلوك عدوانى.
- محاولة جذب أنظار والكبار.
- تدليل الطفل بواسطة والديه وتلبية كل مطالبه وبالتالى فهو يغضب من الآخرين الذين لا يدللونه ولا يلبون مطالبه.
- محاكاة الوالدين فى غضبهم وعدوانهم.
- الإصابة بإحدى العاهات مع استحالة علاجه.

- الرغبة فى الاستقلال عن الكبار والتحرر من السلطة الضاغطة.
- الصراعات والانفعالات المكبوتة.
- الشعور بعدم الأمان والنبذ من الآخرين والإحباط.
- الفشل المتكرر والحرمان من العطف.
- إهمال الطفل وتفضيل طفل آخر عليه.
- إلزام الطفل بمعايير سلوكية صارمة.
- كثرة الشجار بين الوالدين.
- التفرقة فى المعاملة بين الأخوة.

علاج الغضب والعدوان:

تتلخص أهم إجراءات علاج الغضب والعدوان فيما يلى:

- معرفة أسباب الغضب والعدوان لدى الطفل وإزالتها.
- مساعدة الطفل على ضبط النفس والسيطرة عليها.
- تعويد الطفل على تحمل الضغوط والإحباط.
- إشباع حاجات الطفل.
- تجنب مواجهة غضب وعدوان الطفل بغضب وعدوان الوالدين، مع اتباع أسلوب التوجيه والتأثير والإقناع.
- تقديم النموذج الطيب والقدوة الحسنة للطفل.
- عدم التدخل فى حرية الطفل وترك مساحة كافية له للتعبير عن مشاعره ورغباته.
- المساواة بين الطفل وإخوته وأخواته.
- استثمار الطاقة المكبوتة لدى الطفل فى أعمال وأنشطة مفيدة.
- تعليم الطفل الطرق السليمة لطلب ما يريده، وعدم الاستجابة لرغباته التى يطلبها عن طريق الغضب والثورة.

- توفير جو نفسى وأسرى هادئ ملئ بالحب والعطف للطفل.
- فى حالة تردى الحالة يجب استشارة المتخصصين.

د – الغيرة:

تنتشر الغيرة بين الأطفال فى السنوات الخمس الأولى من العمر، والغيرة انفعال يعيشه الطفل ويحاول فى بعض الأحيان إخفاء المظاهر الخارجية التى يمكن أن تدل على هذا الشعور، وكثيرًا ما يكون انفعال الطفل فى هذه الحالة شديدًا وقد يؤدى إلى اضطراب الطفل انفعاليًّا.

وهى مركب من انفعالات الغضب والكراهية والحزن والخوف والقلق والعدوان، وتحدث الغيرة عندما يشعر الطفل بالتهديد، وعندما يفقد الحب والعطف والحنان، وهى حالة انفعالية يشعر بها الفرد، ولها مظاهر خارجية تدل على ذلك الشعور الداخلى، والغيرة شعور مؤلم يظهر فى حالات كثيرة مثل ميلاد طفل جديد فى الأسرة، أو نجاح شخص آخر، أو خيبة الأمل... إلخ. وقد يلجأ إليها الطفل كوسيلة لجذب الانتباه إليه، لذا يجب على الوالدين تفهم الطفل وإشباع حاجاته إلى الرعاية والاهتمام.

أسباب الغيرة:

تتلخص أسباب الغيرة فيما يلى:

- ميلاد طفل جديد فى الأسرة فيجذب اهتمام ورعاية الوالدين والإخوة والأهل بعيدًا عنه.
- تعلق الطفل بأحد والديه تعلقًا شديدًا، فيشعر بالغيرة من الطرف الآخر.
- التفرقة فى المعاملة بين الأطفال داخل الأسرة.
- مقارنة الطفل بغيره دائماً.
- شعور الطفل بالنقص نتيجة لإصابته بعاهة أو عجز جسمى.

علاج الغيرة:

تتلخص أهم إجراءات علاج الغيرة فيما يلى:

- بحث الأسباب المؤدية للغيرة لدى الطفل وإزالتها.
- إشعار الطفل بقيمته ومكانته فى الأسرة.
- تعويد الطفل على أن يشاركه غيره فى حب الآخرين.
- تعويد الطفل على الأخذ والعطاء منذ الصغر.
- تعويد الطفل على المنافسة الشريفة والإيجابية.
- المساواة بين الأولاد.
- تعويد الطفل على تقبل الهزيمة.
- تهيئة الطفل نفسيًّا لتقبّل الطفل المولود قبل ولادته.
- احترام مبدأ الفروق الفردية بين الأطفال وعدم مقارنة الطفل بأى طفل آخر حتى إخوته.
- عدم معاقبة الطفل على مشاعر الغيرة لديه، بل يجب معالجتها بهدوء وتعقـل.

[٤] جناح الأحداث:

جُناح الأحداث هو الانحراف السلوكى لدى الأطفال، الذى يتمثل فى سلوك لا أخلاقى وخارج على القانون ومضاد للمجتمع.

وفيما يلى **بعض هذه الانحرافات السلوكية** مثل: السرقة والكذب.

أ – السرقة:

السرقة سلوك مكتسب عن طريق التعلم مثله مثل أنماط السلوك الأخرى؛ فالطفل الذى لم يتدرب على أن يفرق بين خصوصياته وخصوصيات الغير فى محيط أسرته وفى الجماعات التى ينمو فيها ويتفاعل معها يصعب عليه بعد ذلك أن يفرق بين حقوقه وحقوق الغير وبين ممتلكاته وممتلكات الغير (محمد حسين، ١٩٨٦م).

أسباب السرقة:

تتلخص أسباب السرقة فيما يلى:

١- تعويض الحرمان الذى يعانيه الطفل، فيسرق الشىء المحروم منه.

٢- إشباع ميل أو تحقيق رغبة خاصة، كالذى يسرق لينفق على هوايته.

٣- الانتقام من الآخرين الذين يكرههم.

٤- الغيرة من الآخرين الذين يمتلكون ما لا يستطيع الحصول عليه.

٥- تعويض مشاعر النقص والدونية، فقد يسرق الطالب الفاشل ليعوض فشله بالظهور بمستوى مادى أعلى من رفاقه المتفوقين.

٦- التطرف فى القسوة والعقاب أو التدليل وغير ذلك من أساليب التنشئة الخاطئة.

علاج السرقة:

تتلخص أهم إجراءات علاج السرقة فيما يلى:

- معرفة أسباب السرقة لدى الطفل وإزالتها.
- احترام خصوصية الطفل وملكيته الخاصة.
- توفير قدوة حسنة من الراشدين.
- إثابة وتشجيع الأمانة لدى الطفل.
- توضيح مساوئ السرقة للطفل.
- تنمية الوازع الدينى لدى الطفل.
- تعويد الطفل على الأخذ والعطاء.
- عدم التطرف فى إذلال الطفل وتعذيبه وعقابه عندما يقترف السرقة، وكذلك عدم الإسراف فى إنكار ونفى تهمة السرقة عن الطفل.
- اللجوء إلى الأخصائيين النفسيين فى الحالات المرضية (مثل هوس السرقة).

ب – الكــذب:

الكذب سلوك اجتماعى غير سوى متعلم ينتج عنه كثير من المشكلات، ولا يمكن أن نصف سلوك الأطفال فى الثلاث أو الأربع سنوات الأولى من حياتهم بالكذب، حيث أن الأطفال يحرفون الكلام ويبتدعون القصص الخيالية التى لا أساس لها من الصحة لخصوبة خيالهم وخلطهم للواقع بالخيال وعدم تمييزهم بينهما. وقد تلتبس الحقائق لدى الطفل نتيجة لعجز ذاكرته فيضيف أو يحذف من حوادث مر بها، وقد يكون الكذب فى هذه المرحلة نتيجة لعجز اللغة عند الطفل، أما الكذب المبنى على الكراهية والانتقام فهو أكثر شيوعًا لدى الأطفال الأكبر سنًا والمراهقين.

أسباب الكذب:

تتلخص أسباب الكذب فيما يلى:

- القدوة السيئة: كأن يطلب الأب من ابنه إنكار وجوده لضيف ما.
- تفادى العقوبة التى يوقعها الكبار دون داع على سلوك الطفل.
- عدم إشباع غريزة حب التملك.
- الشعور بالنقص، فيلجأ الطفل إلى الكذب لتعويض هذا النقص أمام الآخرين.
- التقليد والمحاكاة.
- جذب انتباه الآخرين والرغبة فى تأكيد الذات.
- الرغبة من الانتقام من الآخرين. (زيدان عبد الباقى، ١٩٨٠م)

علاج الكذب:

تتلخص أهم إجراءات علاج الكذب فيما يلى:

- معرفة أسباب الكذب وإزالتها.

- توفير القدوة الحسنة.
- تجنب العقاب والتوبيخ، وإثابة الطفل إذا قال الصدق.
- إشعار الطفل بثقة الكبار في قوله واحترامهم له.
- تدعيم الجانب الديني لدى الطفل.
- استثمار خيال الطفل الذي يكذب كذبًا خياليًّا وتوجيه هذا الخيال نحو الإبداع والابتكار.
- إشباع حاجات الطفل المادية والعاطفية.

[٥] **اضطرابات الكلام - Speech Disorders:**

تظهر اضطرابات الكلام لدى بعض الأطفال، وقد تختفي مع النمو، أما إذا استمرت وظهرت في شكل مرضي فهنا يجب التدخل العلاجي، حيث تؤثر هذه الاضطرابات تأثيرًا سلبيًّا على مقدرة الفرد التعبيرية وتعوق تواصله وتفاهمه اللغوي مع الآخرين، وتتراوح اضطرابات الكلام بين فقدان المقدرة على النطق والتعبير اللفظي والعيوب البسيطة في النطق.

ويمكن **تقسيم اضطرابات الكلام** وفقًا للمظهر الخارجي كما يلي:

أ - التأخر في مقدرة الطفل على الكلام.

ب - احتباس الكلام أو فقدان المقدرة على النطق والتعبير (الحُبسة - Aphasia).

ج - الكلام الطفلي والكلام التشنجي.

د - اضطرابات الصوت كالخنف والبحة الصوتية.

هـ - عيوب طلاقة اللسان كاللجلجة والتهتهة.

و - اضطراب النطق والتلفظ كالإبدال والحذف والإضافة.

(عبد المطلب القريطي، ١٩٩٦م)

أسباب اضطراب الكلام:

تتلخص أسباب اضطراب الكلام فيما يلى:

- وجود خلل فى الجهاز العصبى، أو إصابة مراكز الكلام فى المخ، أو عيوب الجهاز الكلامى، أو عيوب الجهاز السمعى، أو إجبار الطفل الأيسر على الكتابة باليد اليمنى.
- الصراع الذى يعانى منه الطفل.
- القلـــق.
- الخوف والمشاعر المكبوتة.
- الصدمات الانفعالية.
- الرعاية الزائدة.
- الاستجابة لحاجات الطفل دون حاجة إلى كلامه.
- الحرمان الانفعالى والافتقار للحب والحنان.
- تعدد اللغات فى وقت واحد.
- الاعتماد الزائد على الآخرين.
- سوء التوافق الأسرى وكثرة الخلافات الأسرية.
- التقليـــد.
- المستوى الفقير فى الكلام فى المنزل.
- تقليد الوالدين لطريقة كلام الطفل وعدم تعويده النطق الصحيح.

علاج اضطرابات الكلام:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات الكلام فيما يلى:

- علاج الأمراض المسببة لاضطرابات الكلام.
- تدريب الوالدين للطفل على النطق الصحيح.

- تجنب إجبار الطفل الأيسر استخدام يده اليمنى.
- توفير الأمن والحب للطفل.
- تقليل الخجل والانسحاب.
- إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن نفسه.
- عدم السخرية من عيوب النطق لدى الطفل.
- توحيد اللغة فى التعامل مع الطفل.
- العلاج الكلامى فى مراكز علاج التخاطب.
- العلاج الجماعى.

[٦] **اضطرابات الغذاء:**

يرجع كثير من مشكلات الأطفال إلى اضطراب تدريب الطفل على العادات الواجب اتباعها فى الغذاء، ومن أعراض اضطراب الغذاء: قلة الأكل، والإفراط فى الأكل (الشره)، والبطء الشديد فى تناول الطعام، وفقد الشهية ونقص الرغبة فى تناول الطعام، وتقاليع الأكل والتأفف، والتقيؤ والشعور بالغثيان.

أسباب اضطراب الغذاء:

تتلخص أسباب اضطراب الغذاء فيما يلى:

- رفض الأم إرضاع الطفل من الثدى.
- الفطام الخاطئ أو المفاجئ دون تمهيد أو تدريج.
- قلق الأم بخصوص غذاء الطفل واتجاهاتها الخاطئة نحوه.
- إرغام الطفل على تناول أطعمة دون رغبته مع الإغراء أو التهديد.
- إعداد الطعام بطريقة خاطئة.
- وضع الدواء أحيانًا فى الأطعمة المقدمة للطفل.
- الاضطراب الانفعالى مثل الخوف والقلق والغضب والحزن وفقدان الشعور بالأمن.

- حرمان الطفل من أحد والديه بالانفصال أو الطلاق أو الوفاة.
- إصابة الطفل ببعض الأمراض الجسمية كأمراض الفم والأسنان والتهاب اللوز المتكرر وأمراض الجهاز الهضمى.
- الاضطرابات التى تعانى منها الأم وعدم استقرارها النفسى والتى تؤثر فى شخصية الطفل فينمو متميزًا بسلوك مضطرب وشخصية غير مستقرة ويظهر ذلك فى اضطرابات الغذاء والنوم... إلخ.
- قد يستغل الطفل – بطريقة لاشعورية –الامتناع الجزئى عن الطعام كوسيلة لإجبار الوالدين على الاهتمام به والقلق عليه وانصرافهما إليه دون أخوته.
- تأرجح الأم فى تعويد الطفل على الطعام بين الترغيب والترهيب.
- القدوة السيئة: فقد تمتنع الأم أو الأب عن تناول الطعام فى الوقت الذى يجبران فيه الطفل على تناوله.

(حامد زهران، ١٩٩٠م ـ محمد الطيب، ١٩٨٩م ـ محمد حسين، ١٩٨٦م)

علاج اضطرابات الغذاء:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات الغذاء فيما يلى:

- اكتشاف الأسباب وإزالتها.
- العلاج الطبى للأمراض التى تصيب الطفل وتؤثر على تغذيته.
- علاج الاضطرابات الانفعالية التى يعانى منها الطفل.
- تحديد مواعيد لتناول الغذاء.
- توجيه وإرشاد الوالدين بخصوص مواقف التغذية.
- اتباع العادات السليمة فى الأكل.
- الاهتمام بإعداد المائدة قبل تقديم الطعام للطفل.
- تشجيع الأكل الجماعى.
- ترك الطفل يختار ما يحبه من الطعام مع تنويع الغذاء الصحى المتكامل.

[٧] اضطرابات الإخراج:

يُرجع الكثير من الباحثين اضطرابات الإخراج إلى الخطأ فى أسلوب ضبط عملية الإخراج فى الطفولة، وتشكل عملية التدريب على النظافة وضبط الإخراج مشكلة للطفل وللوالدين على حد سواء، ويكون الطفل مستعدًا للتدريب على ضبط الإخراج عندما يصل إلى مرحلة يستطيع فيها التحكم فى المثانة، ووصوله إلى المستوى الطبيعى من النضج، ونمو اللغة التى تمكنه من التعبير عن نفسه عند الحاجة إلى الإخراج.

وقد تتأخر قدرة الطفل على التحكم فى عملية الإخراج إلى سن كبيرة، ويعانى من مشكلة البُوال أو (التبول اللاإرادى أثناء النوم أو اليقظة) وهى أكثر مشكلات الإخراج شيوعًا، كما تتمثل اضطرابات الإخراج فى مشكلات الإمساك أو الإسهال العصبى، ويصاحب هذه المشكلات أعراض مثل الشعور بالنقص والدونية والخجل والميل إلى الانطواء واضطرابات الكلام وثورات الغضب واضطرابات النوم.

أسباب اضطرابات الإخراج:

تتلخص أسباب اضطرابات الإخراج فيما يلى:

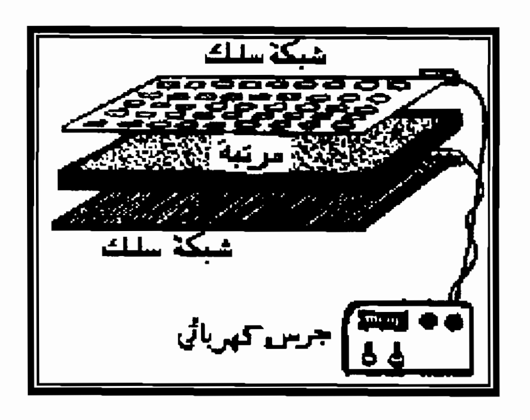
- وجود خلل عضوى فى الجهاز البولى أو الجهاز الهضمى أو الجهاز العصبى.
- الأمراض مثل الحساسية والسكر، ووجود الديدان المعوية.
- اضطراب النوم.
- التدريب الخاطئ على الإخراج واستخدام القسوة والتهديد.
- أسباب نفسية كالخوف أو الغيرة أو العدوان أو النكوص نتيجة خبرة مؤلمة كميلاد طفل جديد أو دخول المدرسة أو الامتحانات.
- الجو الأسرى الملىء بالمشاحنات والخلافات.
- فقد أحد الوالدين أو كليهما إما بالانفصال أو الطلاق أو الوفاة.

- الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المتمثلة فى رفض الطفل ونبذه أو إشعاره دائمًا أنه لم يكن مرغوبًا فيه.

علاج اضطرابات الإخراج:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات الإخراج فيما يلى:

- علاج الأمراض العضوية.
- العلاج السلوكى واستخدام الأجهزة مثل جهاز علاج البُوال.



جهاز علاج البوال

- العلاج النفسى الفردى أو الجماعى تشجيع الطفل وتعزيز الضبط والتحكم.
- توفير جو آمن ومستقر داخل الأسرة.
- توجيه وإرشاد الوالدين وتجنب اللجوء

إلى القسوة فى التدريب على ضبط الإخراج.

- علاج أسباب الغيرة لدى الأطفال.
- عدم التفرقة بين الأطفال.
- منع الأطعمة التى تتطلب شرب كميات كبيرة من الماء.
- منع السوائل قبل النوم بوقت كاف.

- تثبيت ميعاد النوم اليومى.
- إيقاظ الطفل دوريًّا فى ساعة مناسبة من الليل للذهاب إلى دورة المياه للتبول وهو متنبه.

[٨] اضطرابات العادات:

تُلاحظ بعض اضطرابات العادات السلوكية عند بعض الأطفال بدرجة مرضية مثل مص الإبهام، وقضم الأظافر، واللزمات العصبية (مثل هز الرجلين وتحريك الرأس ورمش العينين وحركات الفم وجرش الأسنان) واللعب بأعضاء الجسم وعدم الاستقرار.

وتصبح هذه العادات مشكلة وغير مرغوب فيها، إذا مارسها الطفل بعد العام الثالث بشكل مبالغ فيه لدرجة الاستغناء عن اللعب بسببها، وإذا استمرت بعد سن السادسة أو إذا أثرت على بعض أجهزة الجسم مثل شكل الأسنان أو نمو الأظافر... إلخ. (زكريا الشربينى ويسرية صادق، ١٩٩٦م)

أسباب اضطرابات العادات:

تتلخص أسباب اضطرابات العادات فيما يلى:

- سوء التوافق الانفعالى للطفل.
- القلق والتوتر.
- رغبة الطفل فى إشباع حاجاته – غير المشبَعة - للذة والسعادة والحرية واللعب والحركة.
- تعرض الطفل لمشكلة دون حل.
- تعرض الطفل لحالات انفعالية شديدة.
- وجود الطفل فى بيئة مشحونة بالانفعالات والقلق ووجود أفراد عصبيين حوله.
- الأمراض الجسمية مثل تضخم اللوز وسوء الهضم واضطرابات الغدد.

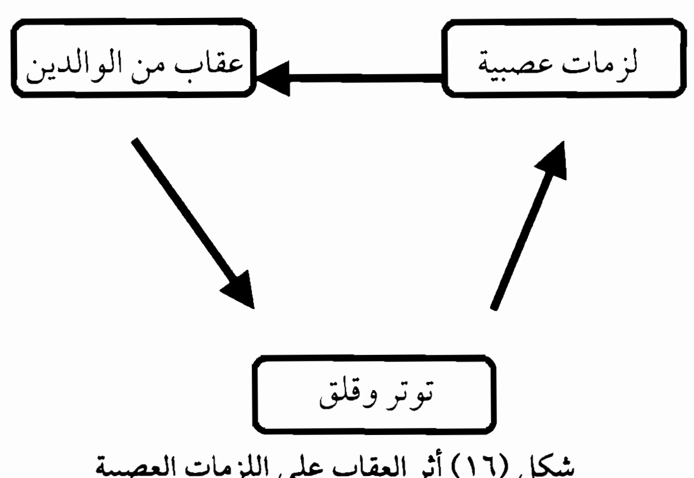
- شعور الطفل بعجزه الجسمى أو الحسى أو العقلى وشعوره بالدونية مما يجعله غير مستقر عاطفيًّا.
- المعاملة الوالدية الخاطئة.
- حالات الضعف العقلى، والتخلف الدراسى.
- التغذية غير الكافية وحرمان الطفل من الطعام.
- غياب الوالدين أو كليهما.
- التفرقة فى المعاملة بين الإخوة.

علاج اضطرابات العادات:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات العادات فيما يلى:

- توجيه وإرشاد الوالدين بخصوص المعاملة السليمة للطفل وتحسين علاقتهما به.
- العلاج النفسى الفردى أو الجماعى للطفل وإزالة أسباب الاضطرابات الانفعالية.
- تشجيع الطفل على الإقلاع عن تلك العادات وشغل الطفل بأنشطة يدوية تصرفه عن تلك اللزمات.
- إشباع حاجات الطفل والاهتمام بالترفيه والنشاط الرياضى والاجتماعى.
- علاج الأمراض الجسمية التى يعانى منها الطفل.
- إشباع حاجات الطفل وإشعاره بالأمن والثقة بالنفس.
- استخدام العلاج السلوكى مثل استخدام طلاء الأظافر لمنع الطفل من قضم أظافره، أو مقارنة أظافره السليمة بتلك التى يقضمها مع شعوره بالفرق.
- عدم تركيز الوالدين بدرجة مبالغ فيها على لزمات الطفل حتى لا تثبت تلك اللزمات لديه، لأن ذلك يدخله فى دائرة مفرغة؛ فأداء الطفل للزمات حركية،

وعقاب الوالدين له باستمرار، يزيد من توتر الطفل وقلقه، مما يزيد تكرار اللزمات العصبية لديه، وبالتالى يزيد عقاب الوالدين... وهكذا.



شكل (١٦) أثر العقاب على اللزمات العصبية

[٩] اضطرابات النوم:

النوم آية من آيات الله ﷻ له قيمته الحيوية فى حياتنا، قال الله ﷻ: ﴿ **وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُمْ مِنْ فَضْلِهِ...** ﴾. وقال ﷻ: ﴿ **وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا** ﴾. والنوم عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية، وقد يحدث فى حياة الفرد ما يؤدى إلى اضطرابات النوم،

وتتمثل تلك الاضطرابات فى كثرة النوم، أو التقلب الزائد أثناء النوم، أو الكلام أثناء النوم، أو الأحلام والكوابيس المزعجة، أو المشى أثناء النوم، أو المخاوف الليلية، أو البكاء قبل وأثناء وبعد النوم، أو الإصرار على النوم مع الوالدين فى سريرهما.

أسباب اضطرابات النوم:

تتلخص أسباب اضطرابات النوم فيما يلى:

- أسباب صحية مثل الإصابة ببعض الأمراض كالإجهاد الجسمى أو العصبى.

- خوف الطفل وعدم استقراره انفعاليًّا ونقص شعوره بالأمن.
- عدم إشباع حاجاته.
- استخدام الوالدين أساليب تربية خاطئة كتخويف الطفل وتهديده.
- مشاهدة أفلام مرعبة أو سماع قصص مخيفة.
- الخوف من الظلام.
- إجبار الطفل على النوم.
- ضيق المسكن وعدم ملاءمة مكان النوم للطفل.
- الجو الأسرى المضطرب والملىء بالخلافات.

علاج اضطرابات النوم:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات النوم فيما يلى:

- علاج الأمراض التى يعانى منها الطفل والتى تؤثر على نومه.
- علاج الأسباب الانفعالية وشعور الطفل بالأمن والثقة بالنفس.
- تنظيم أوقات النوم ومدته.
- مراعاة الشروط الصحية فى حجرة النوم.
- تجنب إجبار الطفل على النوم.
- تجنب الطفل مشاهدة ما يخيفه والبعد عن القصص الوهمية المخيفة.
- توفير إضاءة بسيطة فى المنزل أثناء الليل حتى لا يخاف الطفل إذا ما استيقظ أثناء الليل.
- وجود الأم إلى جوار الطفل عندما يأوى إلى الفراش.
- تجنب الأكل قبل النوم مباشرة.
- التقليل من الارتباطات الشرطية مع النوم والتى لا ينام الطفل إلا بها.

[١٠] **مشكلات العناد والتمرد:**

يظهر العناد والتمرد فى مراحل نمو معينة كظاهرة طبيعية تتناسب وهذه المراحل من النمو، ورغم ذلك فإن هذا السلوك إذا أصبح مبالغًا فيه لدرجة التطرف، وإذا استمر طويلًا فإنه يؤدى إلى اضطراب الاجتماعى فيما بعد، ومشكلة العناد من أهم المشكلات التى تواجه الوالدين والمعلمين فى مرحلة النمو المبكرة للطفل؛ هذا وتبلغ قمة العناد ذروتها بين الثانية والرابعة، ويطلق على هذه المرحلة مرحلة العناد أو سن المقاومة.

أسباب العناد والتمرد:

تتلخص أسباب العناد والتمرد فيما يلى:

- رغبة الطفل فى تأكيد ذاته.
- تقييد حركة الطفل ومنعه من اللعب ومزاولة ما يحب من نشاط.
- إجبار الطفل على اتباع نظام صارم فى المعاملة.
- تدخل الآباء فى حياة الطفل بصفة مستمرة وعدم إتاحة قدر من الحرية والانطلاق للطفل.
- التفرقة بين الأولاد والاهتمام بأحدهم على حساب الآخر مما يجعله (أى الطفل المهمل) يحاول جذب انتباه الآخرين من حوله بعناده.
- غياب أحد الوالدين أو كلاهما، فيفسر الطفل ذلك على أنه عدم حب له فيميل إلى العناد والمشاكسة.
- حالات الإحباط والضغط والتوتر التى تؤدى بالطفل إلى العناد المستمر.
- عدم تهيئة الجو المناسب فى الأسرة لنمو الطفل نموًا سويًّا.
- الحرمان من الحب والحنان والشعور بالأمن.
- التذبذب فى معاملة الوالدين بين القسوة والتدليل مما يسبب حالة من الاضطراب وعدم الاستقرار العاطفى للطفل. (محمد حسين، ١٩٨٦م)

علاج العناد والتمرد:

تتلخص أهم إجراءات علاج العناد والتمرد فيما يلى:

- عدم مقابلة العناد بالمقاومة المستمرة فلا يُقاوَم العناد بالعناد.
- ترك مساحة من الحرية للطفل فى نشاطه ولعبه.
- التخفيف من النظم الصارمة التى لا تتمشى مع سن الطفل.
- ضرورة إلمام المربين بأن العناد ظاهرة طبيعية لدى الأطفال إذا لم تستمر لمدة طويلة أو تبقى بصورة متطرفة.
- توخى الصبر والدقة فى علاج العناد، وعدم الشكوى من الطفل أمام الآخرين حتى لا يزيد عناده.
- تعاون الأسرة مع المدرسة فى حل هذه المشكلة.
- احترام شخصية الطفل وتأكيد ذاته.
- عدم مقارنة الطفل بغيره حتى إخوته.
- توفير جو أسرى آمن وملىء بالعطف والحنان.
- الإقلال من تعريض الطفل للخبرات المؤلمة.

[١١] مشكلة التوحد ـ Autism:

مصطلح التوحد وضعه الطبيب النفسى بلويلر ـ Bleuler وهو يشير إلى تلك الحالة من الانطواء التام على الذات، وتحقيق اللذة فى تلك التخييلات التى تحقق رغباته الذاتية مهما كانت بعيدة عن الواقع، والطفل هنا يبدأ حياته وهو فى حالة انطواء ذاتى تام، ثم يمر بمرحلة التمركز حول الذات ـ Egocentrism. وقد تمر الساعات وهو منصرف عن العالم الواقعى، منكفئًا على نفسه عبر المتخيل وتتصف حالته بعدم القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين، لذلك فإن قدرته على الكلام تغدو محدودة. (فرج طه وآخرون، ١٩٨٨م)

ويعرفه حامد زهران (٢٠٠٥م) بأنه "اضطراب نمائى شامل وحاد ويظهر فى

شكل زملة أعراض سلوكية، يميزها قصور معرفى اجتماعى شديد (قبل سن الثالثة) وخاصة فى التفاعل والتواصل الاجتماعى، حيث تلاحظ الوحدة الشديدة وتأخر النمو اللغوى".

أعراض التوحد:

تتعدد أعراض التوحد وتشمل كافة الجوانب؛ فمن **الجانب المعرفى** نجد اضطراب الكلام، والسعة المعرفية المحدودة، والذكاء المحدود وضعف الانتباه وقصر مداه.

أما **الجانب الاجتماعى** فتتمثل الأعراض فى ضعف التفاعل الاجتماعى، والانسحاب، وقصور العلاقات الاجتماعية، والعزلة ونقص الصداقات، ووجود خلل كيفى فى التواصل اللفظى، وضعف فى التواصل غير اللفظى، والعنف والعدوان، والمصاداة المرجأة (تكرار الكلمات والجمل التى يسمعها).

أما بالنسبة **للجانب الانفعالى** فيتمثل فى التبلد الانفعالى، ونقص التعاطف وندرة التبسم، ونوبات البكاء والهياج، وسوء التوافق الانفعالى، وتتمثل **الأعراض الجسمية** فى اضطراب العمليات الحسية الإدراكية، واللزمات الحركية، وضعف التآذر الحركى، ويغلب على الطفل التوحدى الانغلاق على الذات والرتابة والروتين والسلوك النمطى التكرارى، ويظهر ذلك فى لعبه (ينقل اللعبة من يد إلى أخرى بشكل متكرر ومستمر) سلوكه بشكل عام.

أسباب التوحد:

تتعدد أسباب التوحد وتتمثل فيما يلى:

١. وجود اضطراب بيوكيميائى فى بعض إفرازات المخ.
٢. وجود اضطراب فى الموجات الكهربية بالمخ مما يؤثر على الأداء الوظيفى للمخ.
٣. انخفاض نشاط النصف الكروى الأيسر للمخ.
٤. التنشئة الاجتماعية غير السوية.

٥. التفاعل الأسرى غير السوى.

٦. الرفض الوالدى وفقدان التعاطف.

(يوكو كاواساكى وآخرون ـ Kawasaki et al، ١٩٩٧م)

علاج التوحد:

الهدف من العلاج هو تحسين السلوك الاجتماعى وزيادة التقبل الاجتماعى، وخفض أعراض السلوك المضطرب وتحسين التواصل اللفظى وغير اللفظى.

(حسن عبد المعطى، ٢٠٠١م)

ويركز علاج التوحد على ما يلى:

- التربية السلوكية والتركيز على تنمية المهارات خاصة مهارات العناية بالذات، والمحافظة على الحياة، وتجنب المخاطر، والجلوس والنظافة الشخصية.
- تنمية المستوى اللغوى.
- التربية الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية والتدريب على والسلوك الاجتماعى المقبول.
- تحسين التفاعل الاجتماعى.
- تحسين التواصل اللفظى وغير اللفظى.
- تحسين وتنمية الحصيلة اللغوية.
- التربية الانفعالية.
- تهذيب العدوان تجاه الآخرين.
- التدريب المهنى البسيط لبعض الحالات.
- العلاج السلوكى فى إطار برامج سلوكية (نماذج السلوك والتحصين التدريجى) وتعليم السلوك المرغوب وتدعيمه وتجاهل السلوك غير المرغوب.
- تقديم برامج إرشادية لوالدى الطفل التوحدى تهدف إلى تقبل الطفل ومعرفة أساليب التعامل الصحيح معه.

• العلاج الطبى (للمظاهر المرتبطة بالتوحد كالنشاط الزائد والسلوك القهرى) (حامد زهران، ٢٠٠٥م - عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩٤م - عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٤م - عبد الله الحمدان، ٢٠٠٤م)

[١٢]مشكلة النشاط الزائد :

النشاط الزائد - Hyperactivity هو" **فرط النشاط المتواصل والمجهد بدون هدف أو غاية إذا ما قورن بالطفل العادى، ويصاحب هذا النشاط الزائد تشتت واضطراب الانتباه واندفاعية مما يؤدى إلى مشكلات اجتماعية** ".

أعراض النشاط الزائد:

من أهم أعراض النشاط الزائد:

- الحركة الزائد غير الموجهة إلى هدف أو غاية محددة.
- قصور الانتباه وسهولة تشتته واضطرابه.
- ضعف القدرة على التركيز.
- الاندفاعية الشديدة وعدم التروى.
- تقلب المزاج ونقص القدرة على ضبط الذات.
- التململ والجرى والتسلق والوثب فوق الأدراج والأثاث
- صعوبة الجلوس فى مكان واحد لفترة طويلة.
- الحركات العصبية والعناد والثرثرة.
- التنقل بين الأنشطة المختلفة دون إكمالها.
- صعوبة الاستماع إلى ما يقال وتنفيذ التعليمات.
- السلوك الفوضوى وفقد الأشياء.
- الأنانية والتمركز حول الذات،سوء التوافق الاجتماعى.
- انخفاض التحصيل بالنسبة لذكائه.

(حسن عبد المعطى، ٢٠٠١م)

أسباب النشاط الزائد:

من أهم أسباب النشاط الزائد ما يلى:

- نقص نضج الوليد.
- العدوى التى تصيب المخ.
- إدمان الأم الحامل.
- نقص الفيتامينات.
- الحساسية.
- مكسبات الطعم والألوان الصناعية ومكسبات الطعم فى الأغذية المحفوظة.
- تأخر نضج الجهاز العصبى المركزى.
- الجرح أثناء الولادة.
- أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة.
- الضغوط النفسية الشديدة.
- الاضطراب الانفعالى.
- الحرمان والإهمال أو الحماية الزائدة والتدليل.

علاج النشاط الزائد:

تتمثل أهم أساليب علاج النشاط الزائد فيما يلى:

- العلاج الطبى باستخدام بعض العقاقير الطبية مثل (Ritalin).
- تجنب تناول الأغذية التى تسبب الحساسية.
- تجنب تناول الأطعمة التى تحتوى على مواد حافظة أو مكسبات طعم أو ألوان صناعية.
- العلاج النفسى للأسرة والطفل.
- استخدام أساليب تنشئة صحيحة.

- تجنب الأطفال التعرض للأزمات والصدمات الانفعالية.
- استخدام فنيات تعديل السلوك.
- استخدام أساليب التدريب على التحكم فى الذات، والتدريب على الاسترخاء.
- استخدام العلاج المعرفى السلوكى لتدريب الطفل على طاعة الأوامر وتنفيذ التعليمات.
- التدريب على المهارات الاجتماعية فى التعامل مع الرفاق. خفض السلوك العدوانى. إرشاد الوالدين إلى كيفية التعامل مع الطفل وتحسين وضبط سلوكه من خلال تدعيم السلوك الإيجابى وتجاهل السلوك السلبى.
- استخدام التعليم العلاجى **"التدريس الملطّف - Gentle Teaching"** وتقسيم ساعات المذاكرة إلى وحدات زمنية قصيرة بينها فاصل قصير للتغلب على تشتت الانتباه، وبذلك نترك للطفل الفرصة للتخلص من الطاقة الزائدة أولًا بأول ويتركز انتباهه فى أداء المهام المطلوبة منه.

(حامد زهران، ٢٠٠٥م - فؤاد الموافى،١٩٩٥م - فيليب رايس Rice،١٩٩٨م - على مسافر،٢٠٠٤م)

حقــوق الطفــل

الأطفال زهور تشرق فى عيوننا، وتعكس صدى يحرك أوتار قلوبنا، فهم قرة الأعين وبهجة القلوب.

وكما أن زهرة اليوم هى ثمرة الغد، فإن طفل اليوم هو شاب الغد، والأطفال هم مستقبل الأسرة وهم أملها فى مستقبل أفضل، وهم مستقبل الوطن وأمله.

لذلك كان اهتمام الأسرة والمجتمع والعالم بالطفل والطفولة هو اهتمام بالمستقبل؛ فقد أعلنت الأمم المتحدة عام ١٩٧٩م عامًا دوليًّا للطفل، وذلك بقصد تحسين ظروف الحياة لأطفال العالم، واهتمت الأمم المتحدة بحقوق الطفل التى جاء أفضل تعبير عنها فى إعلان جنيف لحقوق الطفل عام ١٩٢٤ مميزًا عن الإعلان العالمى لحقوق الإنسان الذى صدر عام ١٩٤٨م، وتأسيس منظمة الأمم المتحـدة (يونيسيف) عام ١٩٤٦م، وفى عام ١٩٨٤م أُعلن ميثاق حقوق الطفل العربى، ثم تلاه تأسيس المجلس العربى للطفولة والتنمية عام ١٩٨٧م، وأُنشئ عام ١٩٨٨م المجلس القومى للطفولة والأمومة، وصدر فى نفس العام وثيقة عقد حماية الطفل المصرى، وفى عام ١٩٨٩م أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة اتفاقية حقوق الطفل.

إعلان حقوق الطفل (١٩٥٩):

يتضمن إعلان حقوق الطفل عشرة مبادئ تؤكد حق الطفل فى التمتع بحماية خاصة وبالفرص والإمكانات التى تتيح له أن ينشأ فى جو صحى وسليـم وفى ظروف ملائمة من الحرية والكرامة، وأن يُمنح اسمًا وجنسية منذ ولادته، وأن يتمتع

بتسهيلات ضمان اجتماعى بما فيه تأمين الغذاء المناسب والمسكن والترفيه والخدمات الصحية، وأن تتوفر له المعالجة الملائمة والتعليم والعنايـة – وإن كان معاقًا – وأن ينشأ فى جو من العطف والأمن وحيثما كان ذلك ممكنًا فـى ظل ولاة أمره، وأن يتلقى العلم، وأن يكون أول من يتسلم المساعدة والغوث فى حالات الطوارئ، وأن تؤمن له الحماية ضد كافة أنواع الإهمـال والقسوة والاستغلال، وأن يحمى ضد أية تصرفات قد تعرضه لأى نوع من أنواع التمييز، ويؤكد الإعـلان على أهمية نشوء الطفل فى جو سمح من التفاهم والصداقة.

وفيما يلى نص إعلان حقوق الطفل:

الديباجة:

بما أن الشعوب والأمم المتحدة قد أكدت من جديد فى الميثاق إيمانها بالحقوق الأساسية للإنسان وكرامة الفرد وقدره ودفع الرقى الاجتماعى قدمًا ورفع مستوى الحياة فى جو أفسح من الحرية.

وبما أن الأمم المتحدة، فى الإعلان العالمى لحقوق الإنسان، قد أكدت أن لكل إنسان حق التمتع بكافة الحقوق والحريات الواردة فى ذلك الإعلان دون أى تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأى السياسى أو أى رأى آخر أو الأصل أو الثروة أو الميلاد أو أى وضع آخر.

وبما أن الطفل - بسبب قصوره من ناحية النضج البدنى والعقلى - فى حاجة إلى أساليب خاصة للوقاية والرعاية تشمل الحماية الشرعية اللازمة قبل ولادته وبعدها.

وحيث أن أساليب هذه الوقاية قد وردت فى إعلان جنيف الخاص بحقوق الطفل الصادر فى عام ١٩٢٤م قبل ولادته وبعدها.

وحيث أن أساليب هذه الوقاية قد وردت فى إعلان جنيف الخاص بحقوق الطفل الصادر فى عام ١٩٢٤م والذى أقره الإعلان العالمى لحقوق الإنسان، وفى النظم الأساسية للوكالات المتخصصة، وللهيئات الدولية التى تعنى برعاية الأطفـال.

وبما أن لزامًا على الجنس البشرى أن يمنح الطفل خير ما عنده؛ لذا فإن الجمعية العمومية تصدر هذا " الإعلان لحقوق الطفل " بهدف جعل الطفل ينعم بطفولة هنيئة ويتمتع بالحقوق والحريات الواردة فى الإعلان لخيره ولمصلحة المجتمع، وتهيب بالآباء والأمهات وبالرجال والنساء والأفراد وبالهيئات التى تعنى طواعية برعاية الطفولة وبالسلطات المحلية والحكومات، أن تعترف بهذه الحقوق وتعمل على مزاولتها بإجراءات تشريعية وغيرها، على أن يتم ذلك تدريجيًا وفقًا للمبادئ التالية:

المبدأ الأول:

يجب أن يتمتع الطفل بكافة الحقوق الواردة فى هذا الإعلان، ويحق لكل الأطفال التمتع بهذه الحقوق، دون أى استثناء أو تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأى السياسى أو أى رأى آخر، أو الأصل الاجتماعى أو الثروة أو الميلاد أو أى وضع آخر له أو لأسرته.

المبدأ الثانى:

يجب أن يكون للطفل حق التمتع بوقاية خاصة وأن تتاح له الفرص والوسائل، وفقًا لأحكام القانون وغير ذلك، لكى ينشأ من النواحى البدنية والروحية والاجتماعية على غرار طبيعى وفى ظروف تتسم بالحرية والكرامة وفى سبيل تنفيذ أحكام القانون فى هذا الشأن يجب أن يكون الاعتبار الأعظم لمصالح الطفل.

المبدأ الثالث:

يجب أن يكون للطفل منذ ولادته الحق فى أن يُعرف باسم وبجنسية معينة.

المبدأ الرابع:

يجب أن يتاح للطفل التمتع بمزايا الأمن الاجتماعى وأن يكون له الحق فى أن ينشأ وينمو فى صحة وعافية، وتحقيقًا لهذا الهدف يجب أن يمنح الرعاية والوقاية له ولأمه قبل ولادته وبعدها.

وينبغى أن يكون للطفل الحق فى التغذية الكافية والمأوى والرياضة والعناية الطبية.

المبدأ الخامس:

يجب توفير العلاج الخاص والتربية والرعاية التى تقتضيها حالة الطفل المصاب بعجز بسبب إحدى العاهات.

المبدأ السادس:

لكى تكون للطفل شخصية كاملة متناسقة، يجب أن يحظى قدر الإمكان بالمحبة والتفهم، كما يجب أن ينمو تحت رعاية والديه ومسئوليتهما، وعلى كل حال، فى جو من الحنان يكفل له الأمن من الناحيتين المادية والأدبية، ويجب ألا يفصل الطفل عن والديه فى مستهل حياته إلا فى حالات استثنائية. وعلى المجتمع والسلطات العامة أن تكفل المعونة الكافية للأطفال المحرومين من رعاية الأسرة ولأولئك الذين ليست لديهم وسائل رغد الحياة.

ومما يجدر تحقيقه أن تتولى الدولة والهيئات المختصة الأخرى بذل المعونة المالية التى تكفل إعالة أولاد الأسر الكبيرة العدد.

المبدأ السابع:

للطفل الحق فى الحصول على وسائل التعليم الإجبارى، على الأقل فى المرحلة الابتدائية، كما يجب أن تتيح له هذه الوسائل ما يرفع مستوى ثقافته العامة ويمكنه من أن ينمى قدراته وحسن تقديره للأمور وشعوره بالمسئولية الأدبية والاجتماعية لكى يصبح عضوًا مفيدًا فى المجتمع.

ويجب أن يكون تحقيق خير مصالح الطفل المبدأ الذى يسير على هديه أولئك الذين يتولون تعليمه وإرشاده، على أن تقع أكبر تبعة فى هذا الشأن على والديه.

ومن الواجب أن تتاح للطفل فرصة للترفيه عن نفسه باللعب والرياضة اللذين

يجب أن يستهدفا الغاية نفسها التى يرمى التعليم والتربية إلى بلوغها، وعلى المجتمع والذين يتولون السلطات العامة أن يعملوا على إتاحة الاستمتاع الكامل بهذا الحق للطفل.

المبدأ الثامن:

يجب أن يكون للطفل المقام الأول فى الحصول على الوقاية والإغاثة فى حالة وقوع الكوارث.

المبدأ التاسع:

يجب ضمان الوقاية للطفل من كافة ضروب الإهمال والقسوة والاستغلال. وينبغى أيضًا ألا يكون معرضًا للاتجار به بأية وسيلة من الوسائل.

ومن الواجب ألا يبدأ استخدام الطفل قبل بلوغه سنًا مناسبة، كما يجب ألا يسمح له بأى حال من الأحوال أن يتولى حرفة أو عملًا قد يضر بصحته أو يعرقل وسائل تعليمه أو يعترض طرق نموه من الناحية البدنية أو الخلقية أو العقلية.

المبدأ العاشر:

يجب أن تتاح للطفل وسائل الوقاية من الأعمال والتدابير التى قد تبث فى نفسه أى نوع من التمييز من الناحيتين العنصرية أو الدينية، وأن تتسم تنشئته بروح التفاهم والتسامح والصداقة بين كافة الشعوب، وكذلك بمحبة السلام والأخوة الشاملة، وأن يشعر شعورًا قويًا بأن من واجبه أن يكرس كل ما يملك من طاقة ومواهب لخدمة إخوانه فى الإنسانية.

وثيقة عقد حماية الطفل المصرى ١٩٨٩ – ١٩٩٩م:

أصدر رئيس جمهورية مصر العربية (محمد حسنى مبارك) فى أكتوبر ١٩٨٨م وثيقة عقد حماية الطفل التى تعتبر السنوات العشر (١٩٨٩ – ١٩٩٩م) عقدًا لحماية الطفل المصرى، وإعطاء أولوية لمشروعات الطفل، واستخدام وسائل العصر لرعاية

الأطفال وحمايتهم، وتوفير الرعاية الصحية للأمهات أثناء الحمل والولادة، وإعطاء الطفل المصرى نصيبًا عادلًا من الثقافة بكل فروعها من آداب وفنون ومعرفة وإعلام.

وفيما يلى نص الوثيقة:

يطيب لى بمناسبة مرور تسع سنوات على العام الدولى للطفل، وبدء السنة العاشرة، أن أعبر عن عظيم تقديرى وشديد إعجابى بكافة الجهود التى بذلت خلال التسع سنوات الماضية لمؤازرة المبادرات الرامية لحماية الطفل ورعايته.

ولاشك أن تلبية احتياجات الأطفال هى الوسيلة المثلى لتحقيق التنمية البشرية والقومية. واستكمالًا لما تحقق من إنجازات خلال تلك الفترة، وحفاظًا على أن يكون للأطفال مكان الصدارة فى خططنا القومية للتنمية، فقد رأيت أن أعلن اعتبار فترة السنوات العشر القادمة (١٩٨٩ - ١٩٩٩م) عقدًا لحماية الطفل المصرى ورعايته، مناشدًا كافة الأفراد والهيئات الرسمية والأهلية والجمعيات الخاصة والخيرية أن يكرسوا جهودهم خلال العقد لمتابعة ودعم المبادرات الرامية إلى إعطاء مزيد من الأولوية لمشروعات الطفولة فى خططنا المقبلة، ومواصلة الجهود المبذولة من أجل خفض نسب الوفيات بين الأطفال بصفة عامة والأطفال الرضع بصفة خاصة وكذلك بين الأمهات، والسعى الدائب من أجل توفير حياة أفضل لأطفالنا، وحتى يتسنى لهذا العقد مزيد من الفاعلية، فقد رأيت أن أضع أهدافًا محددة نلتزم بتحقيقها حتى عام ٢٠٠٠م وهى تنمية الوعى لدى المجتمع المصرى بجماعاته وأفراده بوجوب:

١- استخدام وسائل العصر فى مجالات حماية الطفل ورعايته بلوغًا إلى توفير حياة أفضل لأطفالنا.

٢- القضاء على الإصابات الجديدة لمرضى شلل الأطفال بحلول عام ١٩٩٤م.

٣- القضاء تدريجيًّا على الوفيات الناجمة عن مرض التيتانوس بين الأطفال حديثى الولادة فى موعد غايته ١٩٩٤م.

٤- خفض نسبة الوفيات بين الأطفال الرضع إلى أقل من خمسين فى كل ألف رضيع يولدون أحياء.

٥- توفير أكبر قدر ممكن من الرعاية الصحية للأمهات أثناء فترتى الحمل والولادة بهدف خفض معدلات وفيات الأمهات بسبب الإنجاب.

٦- رسالة التعليم الأساسى لكافة الأطفال وخفض معدل الأمية بين من تخلف من الأطفال عن التعليم.

٧- إعطاء الطفل المصرى نصيبًا عادلًا من الثقافة بكل فروعها من آداب وفنون ومعرفة وإعلام.

٨- توفير الساحات الرياضية وأماكن ممارسة الهوايات التى تنمى الإبداع فى المدارس والأحياء التى لا تتوفر فيها هذه الأماكن فى موعد أقصاه سنة ١٩٩٩م.

٩- توفير قدر مناسب من الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية للأطفال المعوقين.

وإنى على يقين بأن العمل الدائم من أجل تحقيق هذه الأهداف من شأنه أن يتيح لجميع أطفالنا تنمية قدراتهم الذهنية وطاقاتهم البدنية مما يعد ضرورة حتمية لتطوير اقتصادياتنا، ذلك أن الإنفاق فى مجالات الطفولة هو خير استثمار نستطيع أن نحققه لمستقبل وطننا.

قانون الطفل بجمهورية مصر العربية (١٩٩٦م):

تكفل الدولة حماية الطفولة والأمومة وترعى الأطفال، وتهيئ الظروف المناسبة لتنشئتهم ورعايتهم صحيًّا واجتماعيًّا وتعليميًّا وثقافيًّا وروحيًّا فى إطار من الحرية والكرامة ليتحقق لهم النمو المتكامل ويكونوا مواطنين صالحين يشاركون فى بناء المجتمع.

١- كفل القانون للطفل **حقوقًا عامة** مثل حقه فى الاسم والجنسية والرضاعة والحضانة والمأكل والملبس والمسكن ورعاية أمواله والحفاظ عليها.

٢- كفل القانون للطفل **الرعاية الصحية** قبل ولادته برعاية الأم أثناء الحمل وتوفير سبل الراحة والعلاج لها، وأثناء الولادة بتوفير المراكز الصحية والمستشفيات لتجنب حدوث أى مشكلات أثناء الولادة قد تؤثر على الأم والطفل، وبعد الولادة بدءًا من قيد المولود والتشخيص المبكر ومعالجة الأمراض إلى توفير غذاء صحى مع الرضاعة وبعد الفطام وفى سن ما قبل المدرسة من خلال وحدات الرعاية الصحية لتقليل أمراض سوء التغذية وتدعيم خدمات رعاية الأم والطفل والمباعدة بين فترات الحمل.

٣- تتمثل **الرعاية الاجتماعية** فى إنشاء دور حضانة لرعاية أطفال الأم العاملة، وتوفير دور الرعاية البديلة فى حالات الحرمان من الوالدين إما بالانفصال أو الوفاة والمحرومون من الرعاية الأسرية.

٤- جعل القانون **التربية والتعليم** حق لجميع الأطفال فى مدارس الدولة بالمجان بحيث يكون التعليم إجبارى حتى نهاية مرحلة التعليم الأساسى، كما أسست الدولة رياض الأطفال كمرحلة إعداد وتهيئة للطفل لدخول المدرسة.

٥- أما **الطفل العامل**، فقد حظر القانون عمل الطفل قبل سن ١٤ سنة، وحدد ساعات العمل بست ساعات يتخللها ساعة راحة، كما منع العمل الإضافى وضرورة وجود راحة أسبوعية وعطلات فى الأعياد وتوفير نوع من التأمين والرعاية الصحية للطفل العامل وتوفير احتياطات الأمن فى العمل.

٦- ولم يغفل القانون **حق الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة**، فكفل لهم حق الرعاية الصحية بتوفير العلاج والأجهزة التعويضية التى قد يحتاجها الطفل، والرعاية الاجتماعية بتشجيع الأنشطة الاجتماعية وإقامة الأماكن الترفيهية لهم، والرعاية النفسية بإنشاء مراكز الإرشاد والتوجيه لهم ولأسرهم، وإنشاء مؤسسات تعليمية خاصة لكل فئة مثل مدارس التربية الفكرية ومدارس الصم والبكم ومدارس المكفوفين، ولم تقتصر جوانب الرعاية على ذلك فقط، بل امتدت إلى الرعاية المهنية فى حالة عدم تلقى قدر من التعليم أو فى حالة

الانتهاء من التعليم بإنشاء مراكز التأهيل المهنى لتأهيل المعاق وتدريبه على الأعمال التى تتفق وحالته، كما نص القانون على تعيين ٥٪ من مجموع العاملين من المعاقين.

٧- أما **الجانب الثقافى** فقد حرصت الدولة على إشباع حاجات الطفل الثقافية فى مجالات مختلفة كالفنون والآداب والمعارف، وتم إنشاء مكتبات الطفل ونوادى ثقافة الطفل ومشروع القراءة للجميع واقرأ لطفلك.

٨- ويوفر قانون الطفل **الرعاية الجنائية** له بدعم سبل الوقاية من خطر الانحراف والجناح وذلك عن طريق شغل وقت الفراغ لدى الطفل بأنشطة مفيدة وتأسيس النوادى والساحات الشعبية، وإصلاح السلوكيات الخاطئة وتقويمها بالإرشاد والتوجيه والتربية والتهذيب، وبتوعية الأسرة بأساليب التربية السليمة لحماية أطفالها من الانحراف. كما ينص القانون على عدم إقامة دعوى جنائية دون ٧ سنوات، وعدم إصدار أحكام بالإعدام دون ١٨ سنة وتأسيس محاكم خاصة للأحداث ومؤسسات رعاية الأحداث.

حقوق الطفل فى الإسلام

كان للإسلام السبق والريادة فى إقرار حقوق الطفل قبل ولادته وبعدها، حيث أكد الإسلام أن أول حق من حقوق الجنين بالتحقيق هو: حُسن اختيار الزوجين، وقدر الله ﷻ هذا المبدأ القويم من قديم الأزل بالآية الكريمة: ﴿... **وَالطَّيِّبَاتُ لِلطَّيِّبِينَ وَالطَّيِّبُونَ لِلطَّيِّبَاتِ**...﴾. والطيب هنا من صح وطاب فى عقله وجسمه و خُلقه وسلوكه. والطيب لا ينتج إلا طيبًا، والنبت الهزيل لا يثمر إلا غثًا تعافه النفس وتأباه.

وانطلاقًا من هذا المبدأ أجاب عمر بن الخطاب ﷺ عن سؤال لأحد الأبناء لما سأله " ما حق الولد على أبيه؟ " بقوله "أن ينتقى أمه ويحسن اسمه ويعلمه القرآن".

وقد تعلم سيدنا عمر ﷺ هذا المنطق من مدرسة الرسول الأعظم ﷺ حين قال: "ربوا أولادكم قبل ولادتهم"، ولما سُئل كيف؟ قال: "بحسن تربية فتياتكم قبل زواجهن". والتربية هنا تشمل وتمتد إلى التربية الفكرية والسلوكية والحضارية فضلًا عن التربية البدنية.

وقد نهى **الرسول ﷺ عن الزواج من القرابة القريبة** بقوله: "اغتربوا لا تضووا" أى لا يهزل نسلكم، ولعل الحديث النبوى الشريف القائل: "تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس" رواه البخارى، هو أبلغ ما قيل فى خمس كلمات عن انتقال الوراثة من الوالدين إلى الأولاد والأحفاد الأمر الذى لم ينتبه إليه العلم إلا حديثًا، ويعد هذا أقوى أساليب الوقاية للطفل قبل ولادته.

يقول الله ﷻ: ﴿ **وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ...** ﴾. ويقول رسول الله ﷺ لما سئل عن أعظم الذنوب: " أن تجعل لله ندًا وهو خلقك، وأن تقتل ولدك خشية أن يطعم معك... ". كما أقر الإسلام **حق الجنين فى الحياة بتحريم الإجهاض** إلا فى حالات معينة (أحمد عيسى، ١٩٩٠م).

ويؤكد الإسلام حقوق الطفل بعد الولادة، وأول هذه الحقوق هو **حق الرضاعة** وهى الخطوة الأولى على الطريق الصحيح لنشأة الطفل المتميز والحفاظ على حياته. فيقول الله ﷻ: ﴿ **وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ...** ﴾. وهنا تشير الآية الكريمة إلى المنهج المناسب لتنظيم الرضاعة الطبيعية وأهمية رعاية الوالدة المرضعة.

ويوجهنا الله ﷻ إلى حق الطفل على الأم أن ترضعه بقوله ﷻ: ﴿... **وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا...** ﴾. وتوضح الآية الكريمة أن الأساس لفترة الحمل والإرضاع هى ثلاثون شهرًا ويمكن أن تمتد فترة الرضاعة إلى ٢٤ شهرًا لمن أراد أن يتم الرضاعة. وهذا يفيد ضمنًا أن الطفل الذى يولد قبل تمام فترة الحمل يلزم أن يحصل على

الرضاعة الطبيعية لمدة أطـــول حتى لا تقل فترة الحمل والرضاعة عن ثلاثين شهرًا (حكمت على ومحمد حتحوت، ١٩٩٠م).

والمسلم يعترف بأن **للولد حقوقًا على والده** يجب عليه أداؤها له، وهى تتمثل فى اختيار والدته، وحسن تسميته، وذبح العقيقة عند يوم سابعه، ورحمته والرفق به، والنفقة عليه، وحسن تربيته، والاهتمام بتثقيفه وتأديبه وأخذه بتعاليم الإسلام، وتدريبه على أداء فرائضه وسننه، حتى إذا بلغ زوّجه، ثم خيره بين أن يبقى تحت رعايته، وبين أن يستقل بنفسه.

ويؤكد الإسلام حق الطفل على والديه فى **التربية وحسـن التأديب** والمساواة. بقول الرسول ﷺ: " أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم، فإن أولادكم هدية إليكم "، كما قال ﷺ: " ساووا بين أولادكم فى العطية... ".

ويحثنا الإسلام على بذل الجهد فى **التربية والتخطيط لحياة أبنائنا**، فهم أمانة فى أعناقنا ونحن المسئولون عنهم يوم القيامة كما أخبرنا بذلك ﷺ حين قـال: ﴿ **يا أَيها الذِينَ آمَنوا قُوا أَنفُسَـكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُها الناسُ وَالْحِجَـارَةُ...** ﴾ (سورة التحريم: ٦).

كما يحثنا النبى ﷺ **بالعدل فى الهبات التى تعطى للأولاد**، فمن حديث النعمـــان بن بشير ﷺ قال: أعطانى أبى عطية، فقالـت عمرة بنت رواحة: لا أرضى حتى تشهد رسول الله ﷺ فقال: إنى أعطيت ابنى من عمرة بنت رواحة عطية فأمرتنى أن أشهدك يا رسول الله، فقال رسول الله ﷺ " أأعطيت سائر ولدك مثل هذا؟" قال: لا، قال: " فاتقوا الله واعدلوا بين أولادكم "، قال: فرجع فرد العطية رواه البخارى.

وهذا قول عمر بن الخطاب ﷺ للأب الذى جاء يشكو عقوق ابنه، قال لـه: " جئت تشكو عقوق ولدك وقد عققته قبل أن يعقك، وأسأت إليه قبل أن يسىء إليك، لم تقم فى انتقاء أمه، وتحسين اسمه، وتعليمه القرآن ".

وجاء فى الأثر: من حق الولد على الوالد أن **يعلمه الكتابة والرماية ويُحسن اسمه.** وقال عمر ﷺ: " من حق الولد على الوالد أن يعلمه الكتابة والرماية وأن لا يرزقه إلا حلالًا طيبًا ". ويُروى عنه أيضًا قوله: " تزوجوا فى الحجر الصالح، فإن العرق دساس " (أبو بكر الجزائرى، ١٩٩٠م).

وقد امتن إعرابى على أولاده باختيار أمهم فقال:

وأول إحسانى إليكم تخيرى   لماجدةِ الأعراق بادٍ عفافها

الفصل السادس

الشباب ومشكلاتهم



- مشكلات الشباب
- أسباب مشكلات الشباب
- الوقاية من مشكلات الشباب
- حل وعلاج مشكلات الشباب
- اقتراحات وتوصيات لحل مشكلات الشباب
- تربية الشباب فى الإسلام

مقدمـة:

يعد الاهتمام بمرحلة الشباب – فى المقام الأول – اهتمامًا بمستقبل الإنسانية كلها واستشرافًا لآفاق هذا المستقبل، وتوقعا لأبعاده المختلفة؛ إذ يتناسب مقدار اهتمام الأمم بهذه المرحلة تناسبًا طرديًا وما تأمله هذه الأمم من مستقبل مشرق تحاول جاهدة الوصول إليه. ولعل هذا يرجع إلى أن الشباب يمثلون قوة العمل الأساسية والحقيقية فى مجتمعاتهم، وبالتالى فهم يمثلون مستقبل أوطانهم وما سيؤول إليه هذا المستقبل فيما بعد.

والشباب هو القنطرة التى يعبرها الناشئ تاركًا خلفه طفولته ومستقبِلًا أمامه رجولته أو أنوثته، ومسئولياته فى الحياة كاملة، والشباب على هذه القنطرة يتأرجح ويتردد وينكمش ويندفع ويهدأ ويثور ويخاف ويتشجع، ويصل آخر الأمر إلى الطرف الآخر، ونحن نريده أن يصل صالحًا فتيًّا قويًّا قادرًا على تحمل مسئولياته وعلى الاستمتاع بتحقيق ذاته تحقيقًا يتوافر فيه الرضا عن نفسه ورضا المجتمع عنه، وشعوره بالانتماء.

ومفهوم الشباب يعنى مرحلة نمو معينة تميز فئة من الأفراد. وهى بمثابة فترة انتقالية من الطفولة إلى الرجولة الكاملة بمسئولياتها واستقلاليتها، ويصاحبها تغيرات فسيولوجية واضحة ومعالم نفسية مميزة لطابع السلوك العام فى مواجهة الضغوط الاجتماعية المختلفة، وينطبق هذا على الفئـة العمرية ما بين (١٥ – ٢٥) عامًا (محمود حمودة، ١٩٩١م ـ حواس محمود، ٢٠٠٢م).

والاهتمام بفهم خصائص نمو الشباب، وبرصد ما يواجههم من مشكلات

حياتية من واقع وجهة نظرهم الخاصة، ورؤيتهم لها، ومواقفهم إزاءها، ومدى تأثرهم بها فى كافة المجالات، هو السبيل إلى تعرّف حاجاتهم النفسية ومحاولة إشباعها، وتحديد مشكلاتهم والعمل على حلها.

مشكـلات الشبــاب:

المشكلة حالة من عدم الرضا التى تسبب توترًا لدى الشاب، وتنشأ نتيجة وجود عوائق أو عقبات تحول بينه وبين هدفه، أو تسبب قصورًا فى حصوله على النتائج المرغوبة فى مجال ما من مجالات حياته، سواء المجال الدراسى أو الانفعالى أو الاجتماعى أو السلوكى أو المهنى... إلخ (نادر قاسم وحسن ثانى، ١٩٩٤م).

وقليلًا ما تمر مرحلة الشباب دون تعرض الشاب لبعض المشكلات. وبعض مشكلات الشباب تتعلق بالشباب أنفسهم، وبعضها ترتبط بالوالدين والأسـرة، وبعضها يتصل بمشكلات المجتمع (حامد زهران وآخــرون، ١٩٨٨م).

[١] مشكلات النمو الفسيولوجى:

أهم مشكلات النمو الفسيولوجى فى مرحلة الشباب هى ما يتعلق بالبلوغ الجنسى، مثل: البكور الجنسى لدى البعض والتأخر الجنسى لدى البعض الآخر. وفى حالات البكور الجنسى قد يصاحبه الخجل أو الانعزال، وسوء التوافق الاجتماعى، أو الاستعراض والنشاط الجنسى المبكر. وفى حالات التأخر الجنسى قد يلاحظ الانعزال والشعور بالنقص والخجل والقلق، وتكوّن مفهوم ذات سالب، وسوء التوافق الاجتماعى والانفعالى (حامد زهران وآخرون، ١٩٨٨م).

[٢] مشكلات صحية:

أهم المشكلات الصحية فى مرحلة الشباب هى: قصور الرعاية الصحية، وصعوبة الحصول على العلاج والدواء، والتعب السريع، وسوء التغذية، ونقص الشهية، والصداع، واضطراب النوم، والانحراف عن معايير النمو، والأمية الصحية لدى الشباب.

[٣] مشكلات انفعالية :

أهم المشكلات الانفعالية فى مرحلة الشباب هى: الشعور بتأنيب الضمير، والقلق، والتوتر، والاكتئاب، والحساسية الانفعالية، والشعور بالنقص، والخجل، والارتباك، واللامبالاة، وأحلام اليقظة، والشعور بالفراغ، والخوف، والخضـوع، ومشاعر الغضب، والتهيجية، وسهولة الاستثارة، والتناقض الانفعالى، واللزمات العصبية.

[٤] مشكلات أسرية :

أهم المشكلات الأسرية فى مرحلة الشباب هى: الخلافات الأسرية والانفصال أو الطلاق بين الوالدين، وموت الوالدين أو أحدهما، والبعد عن الوالدين والعقاب بالضرب وغيره، والخوف من الوالدين عند الخطأ، وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، وتدخل الوالدين فى حياة الشاب بشكل مبالغ فيه والرقابة الصارمة ونقص التمتع بالخصوصية والحرية فى إبداء الرأى، ونقص الإرشاد الأسرى.

[٥] مشكلات اجتماعية :

أهم المشكلات الاجتماعية فى مرحلة الشباب هى: نقص القدرة والارتباك فى المواقف الاجتماعية، والتمركز حول الذات، والخوف من الناس، وقلة الأصدقاء، ونقص القدرة على التفاعل والتواصل الاجتماعى مع الآخرين، وعدم إجادة المهارات الاجتماعية، والانطواء، والوحدة ونقص الشعبية ورفض الجماعـة، وقلة أوجه النشاط الترويحى والأندية، والانضمام إلى ثلل منحرفة، ومقاومة السلطة، ونقص مراكز رعاية الشباب.

[٦] مشكلات دراسية :

أهم المشكلات الدراسية فى مرحلة الشباب هى: التخلف الدراسى، وقلق الدراسة، وقلق الامتحان، والغش، وعدم إجادة مهارات الدراسة ومهارات أخذ الامتحان، وأساليب الاستذكار الخاطئة، والاعتماد الكامل على الدروس

الخصوصية فى التحصيل، والملل وكره المدرسة، والشك فى القدرة على التحصيل، وقلة المساعدة فى اختيار نوع الدراسة واختيار الكلية، ونقص الإرشاد التربوى.

[٧] مشكلات المهنة والعمل:

أهم مشكلات المهنة والعمل فى مرحلة الشباب هى: نقص الإرشاد المهنى، وقلة المساعدة فى معرفة واكتشاف استعدادات الفرد وقدراته لاختيار العمل المناسب لهذه الاستعدادات وتلك القدرات، وقلة توافر فرص العمل، والبطالة الصريحة والمقنّعة، ونقص التدريب والإعداد المهنى، وسوء التوافق المهنى.

[٨] مشكلات جنسية:

أهم المشكلات الجنسية فى مرحلة الشباب هى: نقص المعلومات الجنسية الصحيحة، ومشكلات النضج الجنسى، ونقص معرفة السلوك الجنسى السوى، والممارسات والعادات الجنسية الخاطئة، والتورط فى خبرات جنسية سيئة والشعور بالإثم والخطيئة، وتأخر الزواج، والبطالة الجنسية، والانحرافات الجنسية، والزواج العرفى، ونقص التربية الجنسية، ونقص خدمات الإرشاد الزواجى.

[٩] مشكلات دينية وخُلُقية:

أهم المشكلات الدينية والخُلُقية فى مرحلة الشباب هى: الشك الدينى والضلال وعدم إقامة الشعائر الدينية، وعدم احترام القيم الخُلُقية، والسلوك المغاير للمعايير الدينية والمنافى للقيم الخُلُقية، ونقص معرفة المعايير الخُلُقية، والصراع بين المحافظة والتحرر، والتعصب والتطرف، ونقص التوجيه الإرشاد الدينى والخُلُقى.

[١٠] مشكلة الاغتراب ـ Alienation:

الاغتراب هو حالة يشعر فيها الفرد بالعزلة وعدم الانتماء وفقدان الثقة ورفض القيم والمعايير الاجتماعية والمعاناة من الضغوط النفسية، وتعرض وحدة الشخصية للضعف والانهيار بتأثير العمليات الثقافية والاجتماعية التى تتم داخل المجتمع (سناء زهران، ٢٠٠٤م).

ويمثل الاغتراب ظاهرة متعـددة الأبعـاد ـ Multidimensional وهـذه الأبعاد منهـا:

أ – العجـــز ـ Powerlessness:

العجز يعنى شعور الفرد بأنه غير قادر عـلى التحكـم أو التأثـير فى مجريـات الأمـور.

ب – اللامعيارية ـ Normlessness:

اللامعيارية تعنى فقدان المعيار، وغياب نسق منظم للمعايير الاجتماعية المشتقة من الدين والقانون والعرف.

ج - العزلة الاجتماعية ـ Social Isolation:

العزلة الاجتماعية تعنى انسحاب الفرد وانفصاله عن تيار الثقافة السائدة فى مجتمعه وشعوره بالوحدة حتى مع الآخرين.

د – التشيؤ ـ Reification:

التشيؤ هو شعور الفرد بأنه فقد هويته وأنه مجرد شىء لا يملك تقرير مصيره.

هـ - اللامعنى ـ Meaninglessness:

اللامعنى يعنى شعور الفرد بفقد المعنى فى الحياة وأن الحياة لا جدوى منها ويحيا بلا مبالاة.

و – التمرد وعدم الرضا ـ Rebellion & Unsatisfaction:

التمرد وعدم الرضا يعنى نقص قبول الفرد لواقعه ووجود نزعة تدميرية تتجه إلى خارج الذات فى شكل سلوك عدوانى ضد المجتمع أو تتجه نحو الذات فى شكل عزلة ونكوص وعدوان نحو الذات.

ز – اللاهدف ـ Purposelessness:

اللاهدف يعنى أن الحياة تمضى بغير هدف أو غاية فيتخبط الفرد فى حياته بلا هدى ويضل الطريق.

ح – غربة الذات ـ Self-Estrangement:

غربة الذات تعنى عدم قدرة الفرد على التواصل مع نفسه وشعوره بالانفصال عما يرغب أن يكون عليه وبين إحساسه بنفسه فى الواقع.

ط – الانسحاب ـ Withdrawal:

الانسحاب هو وسيلة دفاعية يلجأ لها الأنا للدفاع عن نفسه حيث يعجز الفرد عن الابتعاد عن المواقف المهددة.

ى – الرفض ـ Rejection:

الرفض هو اتجاه سلبى رافض ومعاد نحو الآخرين أو نبذ بعض السلوك، ويتضمن الرفض الاجتماعى والتمرد على المجتمع وعدم التقبل الاجتماعى وحتى رفض الذات.

(إجلال سرى، ٢٠٠٣ـ سناء زهران، ٢٠٠٤م)

[١١] مشكلة البطالة والبطالة المقَنّعة:

البطالة هى عدم توافر فرص العمل للشباب بحيث يظل الشاب لسنوات بعد تعليمه وتأهيله وتخرجه دون عمل، ويظل يشكل عبئًا على أسرته وعلى المجتمع بأسره. أما البطالة المقَنّعة – وهى أبشع أنواع البطالة – فتعرف بأنها مقدار قوة العمل التى لا تعمل بشكل فعلى فى النشاط المنتج.

وللبطالة المقَنّعة ثلاث نماذج:

أ – شباب دخلوا مجالات عملهم غير راضين بل مجبرين بسبب قلة فرص العمل وضيق مساحة الاختيار أمامهم.

ب – شباب أجبروا على القيام بأعمال ليست من اختصاصهم، لعدم وجود حاجة لاختصاصاتهم.

ج – شباب دخلوا أعمالا تتوافق مع اختصاصاتهم لكنهم لا يقومون بأعمالهم

على أكمل وجه لأسباب مختلفة منها عدم توافر الإمكانات وقلة المرتبات وظروف العمل السيئة... إلخ. (حواس محمود، ٢٠٠٢م)

وينظر الشباب العاطل إلى المجتمع على أنه غير عادل، وينظر الشباب العاطل إلى نفسه على أنه غير قادر على العمل الشريف، وقد يندفع إلى النشاط الإجرامى (ستيفن بارون ـ Baron، ٢٠٠١م).

[١٢] **مشكلة الإدمان ـ Addiction :**

الإدمان هو اعتماد فسيولوجى نفسى واعتياد واستخدام قهرى وتعاطى متكرر لعقار طبيعى أو مركب، يؤثر على الجهاز العصبى، وإذا منع أدى إلى أعراض منع نفسية وجسمية (مصطفى سويف، ١٩٩٦م).

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه: " حالة نفسية وأحيانًا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحى مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشتمل دائمًا على الرغبة الملحة فى تعاطى العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التى تنتج عن عدم توفره، وقد يدمن المتعاطى على أكثر من مادة.

وقد أضيف للتعريف السابق الخصائص التالية للإدمان:

١. القوة القهرية والرغبة الملحة للاستمرار فى تعاطى العقار والحصول عليه بأى وسيلة.
٢. الاتجاه المستمر نحو زيادة الجرعة بشكل متزايد لتعود الجسم على العقار، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.
٣. الاعتماد النفسى والعضوى على العقار.
٤. ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة.
٥. الآثار الضارة على الفرد المدمن وأسرته والمجتمع.

(عبد المنعم بدر، ١٩٨٥م)

وتتصف حالات الإدمان بوجود رغبة قهرية فى الاستمرار فى تعاطى العقار والحصول عليه بأى طريقة، وميل الفرد لزيادة الجرعة، والاعتياد النفسى والجسمى على العقار.

ومن مواد التعاطى والإدمان: الكحول، والحشيش، والبانجو، والأفيون، والهيروين، والكوكايين، والكودايين، والمستنشقات، والمنبهات، والمسكنات، والمهدئات، والمهلوسات (إجلال سرى، ٢٠٠٣م).

والشباب هم المستهدفون بالدرجة الأولى لهذا الإدمان فهم يمثلون طاقة حيوية وهامة فى العملية الإنتاجية ويمتلكون – إذا ما أتيحت الفرصة – القدرة على التغيير والتحويل والتطور. والإدمان يؤدى إلى انتشار ظواهر الانحراف والجريمة والسلبية مما يهدد المجتمع بالانهيار (حواس محمود، ٢٠٠٢م).

[١٣] مشكلات وقت الفراغ:

يعد وقت الفراغ أرضًا خصبة – إذا لم يُستثمر ويوجه توجيهًا صحيحًا – لكافة أشكال الانحراف لدى الشباب حيث تؤكد معظم البحوث أن من أسباب الجريمة وقت الفراغ غير الموجه.

وقد يتخذ الفراغ أشكالًا مختلفة منها الفراغ الزمنى أو الفراغ الفكرى أو الفراغ الروحى أو الفراغ الحضارى (محمد العزب، ٢٠٠٢م).

أسباب مشكلات الشباب:

تتعدد أسباب مشكلات الشباب، ومن أهمها:

١ – أسباب حيوية:

من الأسباب الحيوية لمشكلات الشباب: الاضطرابات الفسيولوجية (من بداية الحمل حتى الشيخوخة)، والوراثة، والبنية (التكوين)، والعوامل العضوية مثل الأمراض، والتسمم، والعاهات والتشوهات. ويؤكد روبرت بلومين ـ Plomin

(١٩٩١م) أثر العوامل الجينية ـ Genetic Factors فى مشكلات الشباب خاصة مشكلات الإدمان والانحراف.

٢ – أسباب نفسية:

من الأسباب النفسية لمشكلات الشباب: الصراع والحرمان والإحباط والعدوان، وحيل الدفاع النفسى الفاشلة، والخبرات السيئة والصادمة، والعادات غير الصحية، والإصابة بالمرض النفسى، وقصور النضج النفسى، ونقص التوازن الانفعالى، وصعوبة إشباع الحاجات النفسية، وعدم وجود فلسفة فى الحياة.

٣ – أسباب اجتماعية:

من الأسباب الاجتماعية لمشكلات الشباب: البيئة الاجتماعية السيئة، وانخفاض مستوى التعليم وتدنى المستوى الاجتماعى الاقتصادى (سيفاوآخرون ـ .Seva et al، ١٩٩٠م)، واضطراب التنشئة الاجتماعية، وسوء التوافق الأسرى، وسوء التوافق المهنى، وسوء التوافق الاجتماعى، والصحبة السيئة ورفاق السوء، والأزمات والكوارث الاجتماعية مثل الحروب، وفساد التوجيه ونقص الرعاية فى الأسرة والمدرسة والمجتمع بصفة عامة.

الوقاية من مشكلات الشباب:

لاشك أن الوقاية خير من العلاج. وتتمثل الوقاية فى ضرورة بذل الجهود لتهيئة بيئة صالحة لينمو فيها الشباب، وإتاحة وتوفير مناخ نفسى صالح لنمو الشخصية، وتوفير القدوة الحسنة أمام الشباب، ورعاية الشباب ومساعدتهم على فهم أنفسهم وتقبل ذواتهم، والعمل على تحسين علاقات الشاب بأسرته ورفاقه ورؤسائه، والعمل على تنمية مفهوم ذات موجب لدى الشباب، وتوفير خدمات الإرشاد بكافة مجالاته (العلاجى، والتربوى، والمهنى، والزواجى، والأسرى... إلخ).

حل وعلاج مشكلات الشباب:

تتلخص أهم إجراءات حل وعلاج مشكلات الشباب فيما يلى:

١ - **تجنب أسباب مشكلات الشباب**، لدى الفرد وفى الأسرة وفى المدرسة وفى المجتمع.

٢- **القضاء على أعراض المشكلات** والتخلص من وطأتها، وتعديل السلوك غير السوى، وتعلم السلوك السوى.

٣- **وقاية الشباب من الوقوع فى المشكلات** – وذلك خير من العلاج – ويتطلب ذلك تهيئة البيئة الصالحة، والمناخ النفسى المناسب لنمو الشخصية السويـة.

٤- **الاكتشاف المبكر لمشكلات الشباب** والعمل على معرفة أسبابها وعلاج هذه الأسباب.

٥- **توفير الإخصائيين النفسيين** فى المدارس والجامعات لتقديم الخدمات العلاجية والإرشادية للشباب.

٦- **توفـير فريق عمل متكامل** لعلاج مشكلات الشباب يتكون من الإخصائى النفسى والإخصائى الاجتماعى والمرشد النفسى والمعلم والطبيب والوالدين.

٧- **توجيه الشباب** توجيهًا سليمًا واتباع الطرق الصحيحة فى التربية.

٨- **إعداد برامج منظمة لخدمات الإرشاد النفسى**.

٩- **المساعدة فى عملية التنشئة الاجتماعية** وتعليم معايير السلوك الاجتماعى السوى والمهارات الاجتماعية والقواعد الخُلُقية.

١٠ - **ترشيد وقت الفراغ**، وشغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة مدروسة واستغلال الميول والهوايات.

١١ - **تقديم خدمات الإرشاد المهنى** والإعداد للمهنة، ومساعدة الشباب فى إدراك قيمة جميع أنواع العمل وأهميتها.

١٢ - **تقـديم خـدمات الإرشـاد الـتربوى** التـى يقـدمها الإخـصائى النفـسى المدرسـى أو المرشـد المدرسـى والإخـصائى الاجتماعـى، والتـى تـساعد الـشباب عـلى تحقيق التوافق الدراسى وتوضيح أهمية الدراسة، ومساعدة الـشباب عـلى فهـم أهمـية الـنجاح الدراسـى والتخطـيط الجـيد والذكى

للمستقبل ومناقشة أساليب ومهارات الاستذكار، ومعرفة الشباب لميوله وقدراته الفعلية.

١٣ - **الاهتمام بالتربية الجنسية** العلمية للشباب والتوجيه اللازم بخصوص الزواج.

١٤ - توجيه عناية خاصة إلى **التربية الدينية للشباب** وحثهم على ممارسة الشعائر الدينية وتنمية الضمير وتكوين فلسفة للحياة والعمل على تحقيقها.

(حامدزهران وآخرون، ١٩٨٨م - حامد زهران، ١٩٩٠م - سناء زهران، ١٩٩٦م)

اقتراحات وتوصيات لحل مشكلات الشباب:

في ضوء ما سبق، يمكن تقديم اقتراحات وتوصيات لحل مشكلات الشباب، وأهمها ما يلي:

١- السعي الدؤوب بكل ما نملك من طاقات وموارد **للخروج بالشباب من دائرة الإحباط** والمواقف السلبية إلى دائرة النور والمشاركة الفعالة الإيجابية في بناء الوطن.

٢- السعي إلى الاستثمار **لتوفير مشروعات** جديدة تتيح فرص عمل للشباب وبالتالي نقضي على مشكلات البطالة ومشكلات وقت الفراغ.

٣- ضرورة الاهتمام بالشباب **وتأمين حقهم في الحياة الحرة الكريمة** وذلك بتأمين حاجاتهم المادية والنفسية والروحية.

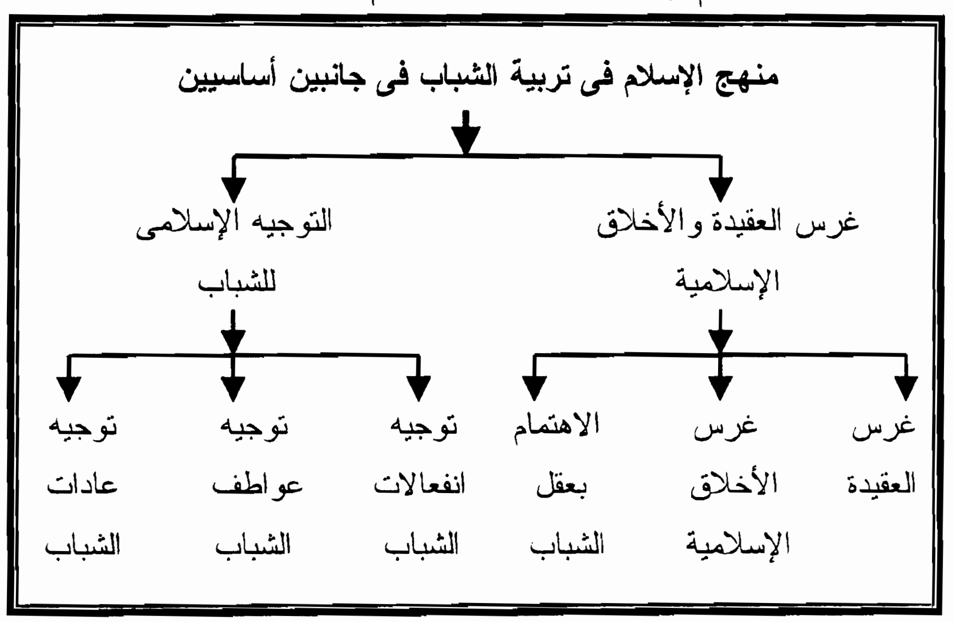
٤- ضرورة **التعاون بين كافة المؤسسات المسئولة عن تربية الشباب** لتحقيق نمو متكامل للشباب في كافة النواحي (العقلية، والاجتماعية، والانفعالية، والجسمية).

٥- **الاستفادة من تجارب الدول الأخرى** في حل مشكلات الشباب، مع الأخذ في الاعتبار الفروق الحضارية والثقافية بيننا وبين تلك الدول.

(حامد زهران وآخرون، ١٩٨٨م، حواس محمود، ٢٠٠٢م)

تربية الشباب فى الإسلام

يهتم الدين الإسلامى اهتمامًا بالغًا بتربية الشباب، ويعمل على إرساء قواعد ومبادئ عامة لتربيتهم تربية دينية صالحة وإعدادهم الإعداد الجيد لمواجهة الحياة.



شكل (١٧) منهج الإسلام فى تربية الشباب

أولًا: غرس العقيدة والأخلاق الإسلامية:

يهتم الإسلام بغرس العقيدة والأخلاق الإسلامية، ويهدف منهج الإسلام فى تربية الشباب إلى تحقيق **أهداف التربية الإسلامية** بأسسها الفكرية والعقيدية والتشريعية وعلى رأس هذه الأهداف:

أ – غرس العقيدة:

يجب أن نحرص على أن يعرف الشباب بأننا مسلمون لنا هويتنا الخاصة، وأننا ملتزمون بأن نتوجه إلى الله ﷻ بالعبادة والطاعة. ولقد رسّخ القرآن الكريم منهجًا إسلاميًّا يعتمد على أسلوب الموعظة إلى جانب الأساليب التربوية الأخرى كأسلوب القصة وأسلوب الترغيب والترهيب وأسلوب المحاورة العقلية... إلخ. ومثال ذلك توجيهات لقمان الحكيم لابنه حيث لم يعتمد لقمان الحكيم على أسلوب الإجبار والإكراه، إنما اعتمد فى توجيه ابنه على النصح والإرشاد حيث أوصاه باجتناب الشرك بالله ﷻ، وذلك كما جاء فى القرآن الكريم: ﴿ وَإِذْ قالَ لُقْمانُ لابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يا بُنَيّ لا تُشْرِكْ بالله إنّ الشرْكَ لَظُلْمٌ عَظيم ﴾. كما نصح لقمان ابنه بعدم التكبر على الناس والقصد فى المشى وهى أمور تساعده على تحقيق التوافق الاجتماعى: ﴿ **ولا تُصَعّرْ خَدّكَ للناسِ ولا تَمْش فى الأرْض مَرَحًا إن اللهَ لا يُحِب كُلّ مُخْتالٍ فَخُور** ﴾.

ب – غرس الأخلاق الإسلامية:

يربط الإسلام بين الإيمان والسلوك عمومًا والسلوك الأخلاقى بوجه خاص ربطًا قويًّا، تزكيه العبادة، فيكون السلوك بعيدًا عن الانحراف، والنصوص الدالة على ذلك كثيرة فى الكتاب والسنة، فيقول الله ﷻ: ﴿... **وأَقم الصلاةَ إن الصلاةَ تَنْهى عَن الفَحْشاء والمُنْكر...** ﴾، وقال رسول الله ﷺ: " من لم يدع قول الزور والعمل به فليس لله حاجة فى أن يدع طعامه وشرابه "رواه الترمذى فعلاقة السلوك الأخلاقى الصحيح بالعبادة علاقة وطيدة.

ج – الاهتمام بعقل الشباب:

يسعى الإسلام إلى الاهتمام بعقل الشباب وتنميته بالعلوم والمعارف وحثه على التأمل والتفكر والتدبر والإدراك وذلك بغية الوصول إلى الإيمان بالله ﷻ وصقل شخصيته. فقد حثنا ﷻ على التدبر والتأمل فى آيات الله فيقـول ﷻ: ﴿ **إن فى خَلْقِ السماواتِ والأرْضِ واخْتلافِ الليْلِ والنهارِ لآياتٍ لأولى الألْباب** ﴾.

ثانيًا: توجيه انفعالات وعواطف وعادات الشباب:

يركز التوجيه الإسلامى للشباب على توجيـه انفعالاته، وعواطفه، وعاداته.

أ – توجيه انفعالات الشباب:

بما أن هذه المرحلة تتميز بالتغيرات الانفعالية والتى قد يكون لها آثار سيئة على سلوكيات الشاب، لذا كان لزامًا أن نقوم بتوجيهها توجيهًا سليمًا، ومن تلك الانفعالات الغضـب، ومن مظاهره العدوان تجاه الآخرين أو تجاه نفسه أو البكاء (خاصة الفتيات).

ولقد حثنا رسولنا الكريم على أن نملك أنفسنا عند الغضب بقوله ﷺ: " ليس الشديد بالصرعة، إنما الشديد هو الذى يملك نفسه عند الغضـب " رواه البخارى. ومن الانفعالات التى يجب أن نوجهها " الخوف " وهو مكتسب، وتتطور مخاوف الشاب فى موضوعها ومظاهرها تطورًا يختلف عن مخاوف الطفولة، ومن تلك المخاوف المخاوف المدرسية والصحية والاقتصادية والخلقيـة (تبدو فى شعور الشاب بالإثم عندما يرتكب ذنبًا)، ويجب أن نوجه خوف الشاب ليكون الخوف من الله ﷻ ومن عقابه ومن سوء الخاتمة بحيث يدفعه هذا الخوف إلى أن يسلك بطريقة صحيحة وأخلاقية تتفق مع تعاليم الدين.

ب – توجيه العواطف:

والعاطفة استعداد نفسى ينزع بصاحبه إلى الشعور بانفعالات معينة والقيام بسلوك خاص حيال فكرة أو شئ.

وتشكل العاطفة مساحة فى نفس الشاب، وهى تكوّن نفسه وتبنى شخصيته، ويمكن توجيهها بالرأفة والرحمة به، وتقديم الهدايا له حيث أن للهدايا أثر طيب وتشعر الشاب بالتقارب والتواصل مع الآخرين فى محيطه الاجتماعى فيتحقق له التوافق الاجتماعى. وقد سن رسولنا الكريم ﷺ قاعدة للحب بين الناس فنصح الأمة بقوله: " تهادوا تحابوا " رواه البخارى.

ج - توجيه عادات الشباب:

تلعب العادة دورًا كبيرًا فى السلوك الإنسانى بصفة عامة وفى سلوك الشباب بصفة خاصة، ذلك أن الشباب تزداد خبراته منذ بداية هذه المرحلة، وبتمايز سلوكه عنه فى مرحلة الطفولة، كما يزداد تفاعل الشباب مع بيئته الاجتماعية.

وتبرز مجموعة جديدة من السلوك الاجتماعى منذ بداية هذه المرحلة، ويجد الشباب ميلًا نحو موضوعات معينة من السلوك، فإذا ما تكرر هذا السلوك صار عادة له يلزمها مدى حياته.

والعادات أنواع منها العادات المادية كعادات الشراب والملبس والمأكل والمسكن، وهناك عادات نفسية مثل عادات مراعاة شعور الآخرين والهدوء والتعاطف... إلخ، وعادات عقلية متعلقة بإعمال الفكر مثل طريقة المناقشة والحوار واتخاذ القرار. وهناك عادات اجتماعية مثل التنافس فى الخير واحترام الكبار وتوقير العلماء... إلخ. وعلينا أن نوجه عادات الشباب الوجهة الصحيحة، فالعادات الحسنة ندعمها وننميها لدى الشباب، والعادات السيئة نعالجها بأساليب تربوية وعلمية صحيحة (بدر الماص، ٢٠٠٢م).

بعض المبادئ الإسلامية العامة فى تربية الشباب:

الإسلام – خاتم الرسالات السماوية – ثرى بالمبادئ الهامة والهادية والمفيدة والفاعلة فى تربية الشباب، ومن هذه المبادئ ما يلى:

١- **التكامل والشمول فى الاهتمام بكافة جوانب الشخصية**: تقوم التربية الإسلامية فى توجيه الشاب على الاهتمام بتكامل شخصية الشاب المسلم. يقول رسول الله ﷺ: "... صم وأفطر، ونم وقم، فإن لجسدك عليك حقا، وإن لعينك عليك حقا، وإن لزوجك عليك حقا... ".

٢- **التوسط والاعتدال**: تقوم التربية الإسلامية للفرد على أساس هذا المبدأ، فلا إفراط ولا تفريط مصداقًا لقوله ﷻ: ﴿ يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴾.

٣- **الثواب والعقاب**: تعتمد التربية الإسلامية على إقرار مبدأ الثواب والعقاب والتشجيع والتأنيب غير العنيف. قال الله ﷻ: ﴿ **وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ۞ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ۞ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ۞ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا** ﴾.

٤- **مراعاة قدرات الناس والفروق الفردية فيما بينهم**: ويرتبط بهذا المبدأ عدم تكليف الشباب ما لا طاقة لهم به عملًا بقوله ﷻ: ﴿ **لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا . . .** ﴾.

٥- **التطبيق العملى للأسس النظرية**: ويتضمن ذلك الاهتمام بالجانب السلوكى العملى مع عدم إغفال الجانب النظرى انطلاقًا من الإيمان بأن " الدين المعاملة ". وتؤكد التربية الإسلامية على ضرورة التطابق بين القول والفعل. يقول الله ﷻ: ﴿ **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفْعَلُونَ ۞ كَبُرَ مَقْتًا عِنْدَ اللَّهِ أَنْ تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ** ﴾.

٦- **الحرص على أن يكون الوالدان قدوة للشباب**: فالتربية بالقدوة الحسنة ذات أثر فعال فى السلوك الاجتماعى للشباب حيث أن الشباب أكثر قابلية للتأثير والتأثر واكتساب المعلومات والخبرات.

٧- **اللطف والأدب مع الشباب**: فلا بد من التعامل مع الشباب بالرفق واللين واللطف والأدب وليس بالعنف والشدة. يقول ﷺ: " ليس منا من لم يوقر كبيرنا ويرحم صغيرنا " رواه الترمذى. ولاشك أن الأساس السليم الذى يركز عليه تكامل شخصية الشباب والقاعدة الراسخة التى تبنى عليها أخلاقهم وعاداتهم وطباعهم إنما تكون تبعًا لمعاملة المربين لهم سواء كانوا آباء أو معلمين.

٨- **إعطاء الشباب الثقة ومنحه القبول**: لقد كان رسول الله ﷺ يخاطب الشباب فى هذه المرحلة ويتعامل معهم بما يشعرهم بالقيمة والمسئولية وبما يبث فيهم الثقة والطمأنينة. وكان ﷺ يوكل قيادة الجيش للشباب عندما قلّد أسامه بن زيد – وهو شاب – قيادة جيشه على الشام، ولا شك أن

إعطاء الشباب الثقة وشعوره بالتقدير له تأثير كبير على شخصيته وسلوكه مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهود لصالح مجتمعه وأمته، ومن هنا فإن الإسلام يربى فى الشباب روح المسئولية ويرتفع بها إلى مستوى مسئولية الأفراد الراشدين، وهذا يعين الشاب على الشعور بالمسئولية الفردية كما يساعده على لعب الدور الاجتماعى المناسب له.

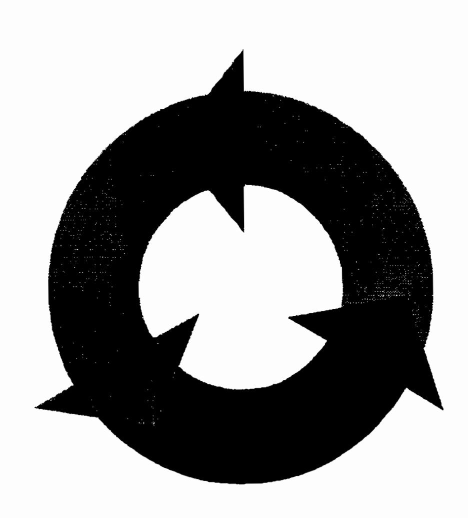
٩- **شغل واستثمار أوقات الفراغ بما يفيد**: تركز التربية الإسلامية على ترشيد وقت الفراغ وشغله بما يفيد لوقاية الشباب من الانحراف. فمن واجب المربين أن يوجهوا طاقات الشباب للنشاطات الرياضية الهادفة والمسلية لأن العقل السليم فى الجسم السليم والمؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وقد أمرنا رسول الله ﷺ بتعليم أولادنا السباحة والرماية وركوب الخيل؛ كما يمكن استثمار أوقات الفراغ وشغلها بما يفيد مثل تعلم اللغات لما لها من فائدة فى تثقيف الشباب وتوسيع مداركه.

(عبد الله علوان، ١٩٨١م)

الفصل السابع

الشيخوخة ومشكلاتها

- الشيخوخة فى اللغة والثقافة
- مطالب النمو فى مرحلة الشيخوخة
- مشكلات الشيخوخة
- إرشاد المسنين
- التدخل العلاجى
- الاتجاهات المستقبلية فى رعاية المسنين



مقدمـة :

يقول الله ﷻ " الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ويخلق ما يشاء وهو العليم القدير ".

الشيخوخة فى اللغة والثقافة :

تعرف الشيخوخة لغويًا: بأن مصدر هذه الكلمة هو " شاخ الإنسان شيخًا وشيخوخة "، وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة. ويستخدم بعض الباحثين مفهوم التقدم فى العلم على أنه مرادف للشيخوخـة (ناديه أبو دنيا، ٢٠٠٢م).

ويطلق مصطلح العمر الثالث للإنسان على مرحلة الضعف الثانى بعد مرحلة الرشد أو القوة، وتحفل اللغة العربية بألفاظ كثيرة تدور حول هذه المرحلة وخصائصها حيث يوجد حوالى١٤ كلمة تدور حول حدود هذه المرحلة (الكبير – الشيخ – المسن – القحم – الهرم... إلخ) كما يوجد طائفة أخرى من الكلمات العربية تدور حول خصائص هذه المرحلة من النواحـى الجسمية والعقلية (فؤاد أبو حطب، ٢٠٠١م).

والشيخوخة مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد وفى الحلقة الأخيرة من الحياة، ومن المتغيرات الجسمية " العضوية " الضعف العام فى الصحة ونقص القدرة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام، ومن المتغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضيق الاهتمامات والمحافظة وشدة التأثر الانفعالى والحساسية النفسية (حامد زهران، ١٩٩٧م).

وعلى الرغم من الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة، إلا أن هناك بعضًا من **جوانب الاتفاق لهذه التعريفات** التى يمكن تلخيصها فيما يلى:

أ – أن هناك تغيرًا فى وظائف الكائن الحى بعد بلوغ فترة النضج.

ب- أن هذا التغيير هو حصيلة عدد من التراكمات البيولوجية والنفسية والاجتماعية التى يمر الفرد بها فى حياته.

جـ-أن العمر الزمنى وحده غير كاف لتفسير التغيرات التى تطرأ على الفرد فى مرحلة الشيخوخة.

إذًا، متى تبدأ الشيخوخة؟!

على الرغم من أن الشيخوخة حالة نفسية وعقلية لدى الكثيرين إلا أنه توجد مجموعة أحداث ترتبط بالجسم والعقل تعد معالم لبدء هذه المرحلة.

محك العمر (محك اعتباطى) كمحك العجز فى الرشد؛ فالشيخوخة ليست محض بلوغ عمر زمنى معين، بل أن بلوغ الإنسان عمرًا زمنيًا فى أى طور من أطوار الحياة لا يعنى بالضرورة حدوث جميع التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية المصاحبة التى يفترض حدوثها فى هذا الطور عند الجميع وفى وقت واحد، وقد أكدت حقائق علم النفس فى مختلف مراحل الحياة أن الأفراد فى العمر الزمنى نفسه يختلفون فى هذه المحكات الأخرى وينطبق هذا على الشيخوخة انطباقه على جميع أطوار الحياة الأخرى.

فكما أن الرشد لا تحدده – نفسيًا – حدود الزمن – ولو كان قانونيًا – فإن الشيخوخة لها نفس الطابع، فسن ٦٠ أو ٦٥ ليس حدًا فاصلًا بين القوة والضعف، والعزيمة والوهن، والتطور والتقهقر. لأن الشيخوخة النفسية لا تتوازى بالفروق مع التغيرات الجسمية التى ربما تحدث فى هذا السن وما بعـده، فقد تحدث مبكرة أو متأخرة **ويتوقف ذلك على ما يلى:**

١- مدى استثمار الفرد لإمكاناته النفسية (معرفية ووجدانيه واجتماعية).
٢- يحتاج الفرد هذا الاستثمار طوال عمره كله، مما يؤدى إلى استمرار الاستقلال والرغبة المستمرة - بل المتزايدة - فى التعلم وخاصة التعلم الذاتى.
٣- تنوع الاهتمامات والميول.

(فؤاد أبو حطب، ٢٠٠١م)

ومعنى ذلك أن الفرد إذا بدأ فى افتقاد استقلاله النفسى وتوجه الفرد نحو الانتكاس وإلى الاعتماد من جديد فهذا هو المؤشر على التحول النفسى نحو الشيخوخة، ومع التقدم فيها يزداد الاعتماد الذى يصبح حينئذ علامة بارزة على التدهور. بل قد يظهر النكوص أو العودة إلى أنماط مبكرة من السلوك ومستويات أبسط من النشاط وراء ذلك كله عودة إلى الاعتماد والذى يعد علامة الضعف الثانى، كما كان علامة الضعف الأول فى الطفولة، وصدق الله ﷻ فى قوله: " ومن نعمره ننكسه فى الخلق ".

وعلى ذلك فإنه يمكننا القول بأنه إذا كان الاستقلال هو المحك النفسى للرشد، فإن فقدان هذا الاستقلال والعودة إلى الاعتماد هو المحك النفسى للهرم والعجز والتوجه نحو أرذل العمر ويصاحب هذا الاعتماد توقف التعلم الذاتى بالطبع ويؤدى بالفرد إلى اتجاهات سالبة نحو الذات والآخرين والعمل والحياة عامة. وهذا فى حد ذاته يؤدى إلى الهرم بمقدار يفوق ما تفعله التغيرات فى أجهزة الجسم وقد تحدث هذه الشيخوخة بعلاماتها تلك للإنسان قبل الأوان؛ فالذين لا يواصلون ميولهم الاجتماعية والشخصية ولا يتوافقون مع أدوارهم الجديدة بعد التقاعد سرعان ما يتحولون إلى العجز ثم يتدهورون جسميًا وعقليًا، وحين يفقد الفرد الرغبة فى التعلم أو القدرة عليه يكون هذا أحد محكات الشيخوخة.

ولعل هذا التعلم هو مصدر الحكمة والخبرة التى أشار إليها القرآن الكريم حين يصف مرحلة الضعف الثانى للإنسان بأنها مرحلة " **ضعف وشيبة** " بمقارنته

بالضعف الأول الذى وصفه [محض ضعف] لأن ضعف الصبا صيرورة مستمرة إلى هذه الحكمة التى تتوافر للإنسان طوال حياته حتى تصل إلى أوجها بقول الله ﷻ " ثم جعل من بعد قوة ضعفًا وشيبة ".

أما إذا افتقد الإنسان القدرة على التعلم فإنه يكون قد وصل إلى أرذل العمر وهى مرحلة يصفها القرآن الكريم بأن من سماتها الرئيسية أن الفرد " لا يعلم من بعد علم شيئًا ".

يقول الله ﷻ: " **ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئًا . .** ". (الحج: ٥)

وحينئذ يفتقد الحكمة وينتكس إلى نوع من الضعف أشبه بمرحلة الضعف الأول الذى كان عليه قبل الرشد. (فؤاد أبو حطب، ٢٠٠١م ـ محمد عصام فكرى، ١٩٨٢م ـ هدى قناوى، ١٩٧٨م)

والشيخوخة ليست مجرد عملية بدنية، وإنما هى أيضًا حالة تعبر عن تغيرات جذرية فى مجال الأنشطة الاجتماعية التى اعتاد عليها الفرد – فاعتبرت الشيخوخة بمثابة مرحلة يتم فيها هجر العلاقات الاجتماعية والأدوار السابقة مما يخلق للفرد مشكلات نفسية تفقده الثقة فى النفس وتجعله يشعر بأنه أصبح عالة على المجتمع.

وتعد الشيخوخة مرحلة متميزة لها خصائص نفسية معينة تتمثل فى حالة من الاضمحلال تعترى إمكانات التوافق النفسى والاجتماعى للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية فى مواجهة ضغوط الحياة لدرجة لا يمكن معها الوفاء الكامل بمطالبه البيئية أو تحقيق قدر مناسب من الإشباع لحاجاته المختلفة، إلى جانب التمركز حول الذات، والشعور الشديد بالنهاية، والميل الحاد إلى التصوف، ويجد الفرد صعوبة كبيرة فى المحافظة على مكانته فى المجتمع المتطور (فؤاد البهى السيد، ١٩٧٥م).

مطالب النمو فى مرحلة الشيخوخة:

مطالب النمو تعنى عدة أشياء يتطلبها النمو النفسى للفرد، وهذه الأشياء يجب أن يتعلمها الفرد لكى يصبح سعيدًا وناجحًا فى حياته وحتى يحقق ذاته. وتتلخص مطالب النمو فى مرحلة الشيخوخة فيما يلى:

- التوافق بالنسبة للضعف الجسمى، والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة.
- القيام بأى نشاط ممكن يتلاءم مع قدرات الشيخ.
- تحقيق ميول نشطة وتنويع الاهتمامات.
- التوافق بالنسبة للإحالة إلى التقاعد أو ترك العمل.
- التوافق بالنسبة لنقص الدخل نسبيًّا.
- الاستعداد لتقبل المساعدة من الآخرين وتقدير ذلك.
- التوافق بالنسبة للتغيرات الأسرية وترك الأولاد للأسرة واستقلالهم فى أسرهم الجديدة.
- التوافق لموت شريك الحياة أو الأصدقاء.
- تنمية وتعميق العلاقات الاجتماعية القائمة بين الأقران.
- تكوين علاقات اجتماعية جديدة.
- تحقيق التوافق مع رفاق السن.
- الوفاء بالالتزامات الاجتماعية فى حدود الإمكانات.
- تقبل الواجبات الاجتماعية والوطنية.
- تقبل التغير الاجتماعى المستمر والتوافق معه ومع الجيل التالى.
- تهيئة المناخ النفسى والصحى المناسب للحياة الصالحة لهذه المرحلة.
- تحقيق الصحة النفسية بكافة الوسائل.

- تقبل الواقع وتكوين اتجاهات وقيم سليمة.
- الاستمتاع بالحياة التى يستمتع بها الآخرين.
- توسيع دائرة الميول والاهتمامات والهوايات.
- تنمية المهارات الاجتماعية التى تحقق التوافق الاجتماعى السوى.

(حامد زهران، ٢٠٠٥م)

مشكلات الشيخوخة

يزداد عدد الشيوخ المسنين فوق سن الستين بزيادة الحضارة والرعاية الصحية العامة وقائيًّا وعلاجيًّا؛ فقد أصبح الآن متوسط عمر الإنسان حوالى ٧٠ سنة.

ويذكر المكتب الإقليمى للشرق الأوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية أن نسبة المسنين ذوى الأعمار من ٦٥ عامًا وأكثر تبلغ ٣،٣ ٪ حسب تقديرات ١٩٩٧م، وقد بلغت نسبة المسنين فى مصر ٧،٢٪ فى عام ٢٠٠٠م وستصل إلى ٨،٤٪ بحلول عام ٢٠٢٥م (نادية أبو دنيا، ٢٠٠٢م).

ولقد أوضحت الدراسات أن المسنين لديهم حاجات متعددة مرتبطة بممارسة أنشطتهم الحياتية المختلفة، وهذا يعنى أنهم فى حاجة إلى تحقيق التوافق مع قدراتهم وحالتهم الجديدة مع متطلبات البناء الاجتماعى للمحافظة على أكبر درجة من نشاط المسن (طلعت منصور، ١٩٧٨م).

وتؤكد الدراسات الخاصة بعلم الشيخوخة أهمية وقيمة التوافق بالنسبة للحياة النفسية لكبار السن، وتتضح هذه الأهمية مع مقدار ما يتحقق للمسن من رضا ذاتى عما وصل إليه من إنجازات وتنوع وتعدد الأنشطة التى يندمج فيها، وبالتالى تقوية علاقاته الاجتماعية بالآخرين، وكذلك يساعده التوافق على استحداث أدوار بديلة لتلك الأدوار التى فقدها فى الفترة السابقة من حياته.

وتوجد مجموعة من الأفكار النمطية الخاطئة حول هذه المرحلة، فالمسنون مرضى فقراء، غير مهمين، غير أصحاء، غير ودودين، وكذلك ما يفيض به التراث الثقافى من إشارات غير محبذة لهذا العمر الإنسانى، ومن أمثل ذلك بعض الأمثال الشعبية؛

فالطابع الغالب عليها هو الطابع السلبى، فيقول المثل " من بلغ السبعين اشتكى من غير علة "، " الكبر عبر "، " وشابت لحاهم والعقل لسه ماجاهم ". وغيرها من الأمثال السلبية والصور السلبية عن الشيخوخة والتى يتم بها تشكيل الأفكار والمعتقدات والاتجاهات والآراء، فإن ذلك يؤدى إلى تدعيم هذه الصور السلبية (آمال صادق وفؤاد أبو حطب، ١٩٩٩م).

ومن هذا المنطلق، فإن مرحلة الشيخوخة قد تتعرض لبعض المشكلات التى تؤدى إلى سوء التوافق.

طبيعة مشكلات الشيخوخة :

يمكن القول بأن مشكلة الشيوخ أو المسنين لا تختلف كثيرًا عن مشكلات صغار السن. فمثلًا نجد أن مشاعر القلق والإحباط والشعور بالذنب والوحدة النفسية والشعور باليأس وفقدان القيمة والخوف والغيرة هى مشاعر منتشرة فى كل المستويات العمرية، إلا أن عملية التقدم فى السن يصاحبها مجموعة من الظروف ذات الطبيعة الفسيولوجية والنفسية تجبر كبار السن على تغيير أنماط السلوك وأساليب الحياة التى تطورت ونمت وأصبحت راسخة بمرور الزمن، ومن الأمثلة التى تشير إليها الظروف الحياتية والتى تجبر كبار السن على مواجهتها:

- فقدان هوية أدوار العمل أو ما يعرف بأزمة التقاعد.
- فقدان الرفاق أو شريك الحياة.
- ترك مكان الإقامة والانتقال إلى أماكن أخرى (بين الأولاد أو دور المسنين).
- تغيرات فسيولوجية مستمرة.
- تناقص الدخل المادى.
- الوحدة الإجبارية.
- زيادة وقت الفراغ والشعور بالملل.
- زيادة فى الاعتماد على الغير.

- إعادة تشكيل جماعة الرفاق.
- إعادة تشكيل الأسرة.

وبالنظر إلى هذه التغيرات خاصة فى ضوء سرعة حدوثها، فضلًا عن نقص الأعداد والتهيؤ لها، والاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو كبار السن من قبل المجتمع، فإننا نلاحظ انتشار وتزايد حدة المشكلات الانفعالية والنفسية لدى كبار السن.

أسباب مشكلات الشيخوخة:

١ - أسباب حيوية:

مثل التدهور والضعف الجسمى والصحى العام والذى يبدأ بمعدلات بطيئة ثم يتسارع هذا المعدل تدريجيًا إلى أقصاه فى أرذل العمر. ويتمثل هذا التدهور فى انحناء القامة، ووهن العظام والعضلات، والإصابة بالأمراض المزمنة أو الحادة أو الأمراض النفسية.

٢ - أسباب نفسية:

مثل الفهم الخاطئ لسيكولوجية الشيخوخة، فقد يفهم بعض الناس أن الشيخوخة معناها أن الشيخ المسن يجب أن يمشى متثاقلًا يتأوه مادام قد وهن العظم منه واشتعل الرأس شيبًا. كذلك تؤثر الأحداث الأليمة والخبرات الصادمة التى قد تهز كيان الشيخ هزًا عنيفًا.

٣ - أسباب بيئية:

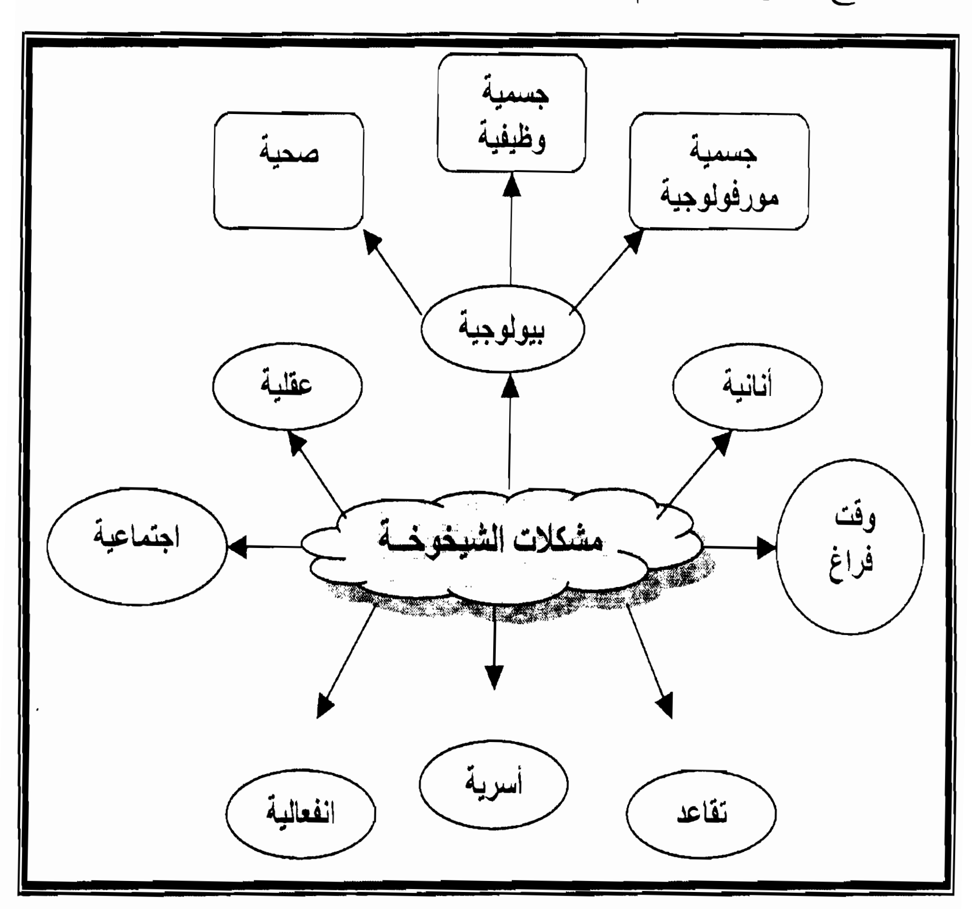
ومنها التقاعد وما يرتبط به من نقص الدخل وزيادة الفراغ كسبب مرسب للمشكلات النفسية، وخاصة أن الناس يربطون بين التقاعد عن العمل وبين التقاعد النفسى والجسمى، ويرون أن المسن عديم الفائدة ولا قيمة له وأن التقاعد معناه اعتزال الشيخ الحياة، ومن الأسباب البيئية كذلك التغير فى الأسرة وترك الأولاد للأسرة بالزواج أو العمل خاصة فى حالة حاجة الشيخ إلى رعاية صحية

ومادية، وتفكك روابط الأسرة الكبيرة وضعف الشعور بالواجب نحو المسنين. (حامد زهران، ١٩٩٧م)

أهم مشكلات الشيخوخة:

تتخلل مرحلة الشيخوخة بعض المشكلات التى ترتبط بطبيعة المرحلة أو تطرأ على الشيخ، وفى الشيخوخة أيضًا يتجمع تراكميًا حصاد ما لم يحل من مشكلات الشباب والرشد وحتى الطفولة.

ويوضح شكل (١٧) أهم مشكلات الشيخوخة



شكل (١٨) مشكلات الشيخوخة

المشكلات البيولوجية:

إن أهم ما يميز التغيرات البيولوجية فى الشيخوخة هو التدهور فى البناء الجسمى بين المسنين الذى يكون انعكاس لنقص مستمر فى مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية.. ويمكن إرجاع هذا النقص الوظيفى فى الجسم إلى زيادة المتفاعلات الكيميائية الهدامة عن المتفاعلات الكيميائية البناءة فى كل عضو من أعضاء الجسم كله.

وترجع هذه التغيرات البيولوجية إلى فقدان الخلايا من أعضاء الجسم بسبب التقدم فى السن، وبالتالى نقص المقدرة الوظيفية لهذه الأعضاء والتى تؤدى فى النهاية إلى تدهور وظيفة الجسم كله – وهو ما يسمى عند حدوثه بالشيخوخة (محمد فكرى، ١٩٨٢م).

ويمكن تصنيف المشكلات الجسمية الناجمة عن هذه التغيرات الجسمية إلى

أ- **مشكلات جسمية مورفولوجية**: حيث يظهر التغضن فى البشرة وخاصة فى الوجه والرقبة والأطراف ويصبح الجلد جافًا متجعدًا، مع انتشار الكثير من البقع عليه إلى جانب زوال اللون الطبيعى للشعر فينقلب رماديًا، ثم يشيب أو يسقط تمامًا، بالإضافة إلى انحناء العمود الفقرى، وكل هذه التغيرات لها تأثيرها على صورة الجسم كما يدركها المسن(تيميراس ـ Timiras، ١٩٧٨م).

ب- **مشكلات جسمية وظيفية**: تتمثل فى عدم قدرة المسن على التحكم فى قوة حواسه، حيث تضعف قوة البصر ومداه، ويضعف السمع، كما تظهر الاضطرابات الكلامية نظرًا لتساقط الأسنان أو التشوهات فى سقف الحلق، بالإضافة إلى ضعف القوة البدنية والحركية عامة، مع خمود العضلات وتيبس المفاصل، وضعف قوة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الهضمى والدورى والتنفسى والبولى على القيام بوظائفها بكفاءة (بوتوينيك ـ Botwinick، ١٩٧٠م).

جـ- **مشكلات صحية**: وهى تتمثل فى ضعف مقاومة الجسم للأمراض، وبالتالى

الإصابة بأمراض الجهاز الهضمى والدورى والتنفسى والعصبى مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب شرايين المخ مما ينتج عنه ضمور فى خلايا المخ وأعراض الشلل والنزيف المخى، كما قد يظهر لدى الشيوخ توهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة.

المشكلات العقلية:

من المعروف أن الشيخوخة مرحلة مصحوبة بانحدار وتدهور ملحوظ فى القدرات العقلية بصفة عامة، إذ تحدث تغيرات فى معدل السرعة والدقة فى عمليات التعلم والاكتساب والتفكير، كما تضعف الذاكرة ويزداد النسيان وتتدهور القدرة على الاستدلال المنطقى ويزداد التصلب المعرفى، كما تحدث صعوبات كثيرة فى تجهيز المعلومات الإدراكية فتصبح أبطأ مع التقدم فى السن، ويتأثر الانتباه والإدراك.

وقد يصل الحال فى اتجاه التدهور إلى الوصول إلى ذهان الشيخوخة، وفيه يصبح الشيخ أقل استجابة وأكثر تركيزًا حول ذاته، ويميل إلى تكرار الكلام، وتضعف ذاكرته للأحداث الحالية، بينما تظل قوية لخبرات الماضى وتقل اهتماماته وميوله. وتقل طاقة الشيخ ويصبح غير قادر على التوافق بسهولة، ويشعر بقلة قيمته فى الحياة. وهذا يؤدى إلى الاكتئاب والتهيجية وسرعة الاستثارة والعناد والنكوص إلى حالة الاعتماد على الغير وإهمال النظافة الشخصية والملبس والمظهر. ولحسن الحظ فإن نسبة حدوث ذهان الشيخوخة ضئيلة جدًا.

المشكلات الاجتماعية:

مع التقدم فى السن يزداد انسحاب الفرد وانقطاعه عن المجتمع والحياة الاجتماعية، ويكون الانسحاب عادة متبادلًا بين الفرد والمجتمع ككل، هذا الانسحاب ما هو إلا انكماش لمجرى حياة الفرد فى الشيخوخة. كما أن المجال الاجتماعى يضيق حتى يكاد يقتصر على جماعة رفاق السن الذين يتناقصون يومًا بعد يوم بالوفاة، وقد يصل الحال بالمسن إلى الانطواء أو العزلة الاجتماعية.

المشكلات الانفعالية:

فى الشيخوخة قد نجد التشاؤم والتوتر والشعور بقرب النهاية والخوف من الموت المفاجئ الذى قد يخلق لدى المسن بعض المشكلات القيمية والدينية، والخوف من ألا يتسع الوقت له للتوبة والتكفير عن خطاياه بالإكثار من العبادة والتقرب إلى الله بشتى السبل.

كما قد يظهر القلق من الوحدة والعزلة كلما انفض أولاده وأهله من حوله، وذلك عندما ينشغلون بالحياة ومطالبها وقد يراوده إحساس بأنه أصبح غير مرغوب فيه.

وقد تحدث المشكلات العاطفية فيتزوج الشيخ من امرأة فى عمر ابنته أو تتزوج المرأة العجوز من رجل فى عمر ابنها، ويحاولون التصابى وعادة ما يشكون فى سلوك الزوج الأصغر سنًا.

المشكلات الأسرية:

يزداد تقلص منظومة المكانة الاجتماعية بفقد مكانة الزوج بالترمل فينتج مشكلة العزوبية الإجبارية والوحدة، فالترمل هو أعظم فقدان انفعالى واجتماعى للمسن يظل يعانى منه سنوات عمره الباقية وذلك لسببين **أولهما** أن الترمل خبرة وأسلوب حياة يعانيها الفرد ما بقى من عمره، و**ثانيهما** أنه حالة ومكانة اجتماعية يعيش بها، فوفاة أحد الزوجين كارثة لشريك الحياة ويحتاج الأمر من الزوج وقتًا طويلًا حتى يتوافق قدر الإمكان مع حياته الجديدة.

وقد يعيش الشيخ الذى لم يتزوج وليس له أبناء وحيدًا أو الذى مات زوجه وتفرق أولاده وحيدًا فى عزلة خاصة بعد أن تضيق دائرة اتصاله الاجتماعى بسبب موت أفراد جيله، خاصة أن بعض المسنين أحيانًا لا يستطيعون الزواج من جديد إما للضعف الجسمى والفسيولوجى أو لاعتقاده بأن ليس فى العمر بقية للزواج، وهنا تكون الوحدة والعزوبية إجبارية.

كما تضيق دائرة العلاقات الأسرية للمسن بزواج الأبناء وانسلاخهم عن الأسرة إلى منزل الزوجية مما يضطر الشيخ المسن إما إلى العيش بمفرده فلا يجد سوى نفسه وحيدًا فى المنزل فيشعر بفراغ مميت، فى الوقت الذى تزداد حاجته إلى الخدمة مع التقدم فى السن، وإما أن يضطر إلى العيش مع الأبناء، وهنا قد تبرز مشكلة العيش مع الأبناء المتزوجين ومشكلة الاحتكاك بالأزواج والأولاد والأحفاد، وترجع هذه المشكلات إلى اختلاف الأجيال واختلاف الأدوار. فبعد أن كان الشيخ هو صاحب البيت وله السلطة والسيادة، أصبح ضيفًا وتابعًا، وفى بعض الأحيان قد تصبح الجدات مجرد جليسات أطفال.

مشكلة التقاعد:

التقاعد هو عملية اجتماعية تتضمن تخلى الفرد (اختياريًّا أو إجباريًّا) عن عمل ظل يقوم به معظم رشده، وبالتالى انسحابه من القوى العاملة فى المجتمع.

والتقاعد له حالتان: الأولى: يتم التقاعد فيها **اختياريًّا**: أى بمحض إرادة الفرد وعلى أساس من تقديراته هو وقراره هو، وذلك عندما يأتى الوقت الذى عنده يجد الفرد نفسه مضطرًا للانسحاب من سوق العمل لأنه لن يكون قادرًا على الوفاء بالتزاماته ومتطلباته بعد التدهور التدريجى فى إنتاجيته.

و الثانية: فيكون التقاعد فيها **إجباريًّا**: بمعنى أن الفرد يحال إلى المعاش فى سن الستين أو الخامسة والستين حسب ما تنص عليه تشريعات العمل المعمول بها فى المجتمع.

أما عن **الآثار المترتبة على التقاعد** من العمل فهى:

- **انخفاض الوضع الاقتصادى والمادى**؛ وبالتالى سيجد الفرد نفسه فى مواجهة موقف صعب هو انخفاض الدخل مع تزايد الأعباء المالية، وخاصة مع تدهور حالته الصحية وما يصاحب ذلك من تكاليف العلاج.
- **تقلص منظومة مكانته الاجتماعية**: فبعد العمل والمركز الاجتماعى والقوة

والسلطان، وبعد أن كان الفرد ملء السمع والبصر، يؤدى الإحالة إلى سن التقاعد المفاجئ إلى لاعمل ولامركز مع زيادة وقت الفراغ، وأيضًا فقدان النفوذ والمهابة والانتشار المرتبط بمكانته فى العمل التى فقدها، وما كان يصاحب ذلك من سهولة الاتصال المباشر بأصحاب السلطة والنفوذ والقدرة على قضاء المصالح لمن يقصده.

- **تغير العلاقة بالزملاء**: إذ يضطر الفرد إلى الابتعاد عن زملاء العمل الذى اعتاد أن يراهم يوميًا مما يشعره بالفراغ.

كما يصاحب التقاعد عن العمل – أحيانًا – تقاعد جسمى نفسى يصاحبه التوتر والاكتئاب، وهكذا يبدو التقاعد وكأنه تقاعد عن الحياة. وإذا أراد الشيخ العمل بعد التقاعد فإنه يواجه بعض المشكلات، حيث يعتقد الكثير من أصحاب العمل أن الشيوخ أقل إنتاجية وأقل قدرة على العمل ويفضلون إسناد العمل إلى الشباب والراشدين.

كذلك فإن الثورة التكنولوجية قد تجعل المسنين متخلفين عن الركب لا يستطيعون ملاحقة ومجارات هذا التقدم السريع والمتلاحق.

مشكلة وقت الفراغ:

إن فقدان مكانة العمل مع عدم الارتباط بعمل جديد يخلق فراغًا كبيرًا فى حياة المسن كان يشغله بالعمل، وكلما تقلصت منظومة المكانة وفقدان المسن أدوارًا كانت تستنفذ طاقاته واهتماماته، زاد وقت الفراغ القاتل لديه، وزاد الشعور بالملل الشديد لطول الوقت، وهذا يخلق للمسن مشكلة كيفية استثمار هذا الفراغ؛ لذلك تعتبر الحاجة إلى الاندماج فى النشاط الترويحى من أهم حاجات المسنين، وذلك لمواجهة المشكلات التى تنجم عن الفراغ، وهذا يقتضى تنمية اهتمامات ومهارات جديدة وأنشطة تسعد حياتهم وتخرجهم من عزلتهم وتفكيرهم فى ماضيهم.

مشكلة الأنانية:

قد نجد أحيانًا عند بعض الشيوخ ازدياد اهتمامه بنفسه، حيث يريد اهتمامًا خاصًا ومستمرًا من الآخرين ويطالب أبنائه برعاية أكثر حتى لو كان ذلك على حساب الأحفاد، مما قد يسبب مشكلات فى نطاق أسرة الابن.

(جرينك وآخرون Grainck et al، ١٩٧٦م - جيمس لوجو وجيرالد هيرشى Lugo & Hershey، ١٩٧٩م - جيمس ومانى James & Manny، ١٩٧٥م - حامد زهران، ٢٠٠٥م - حسن عبد المعطى، ٢٠٠٥م - فؤاد أبو حطب وآمال صادق، ١٩٩٠م - فؤاد البهى، ١٩٧٥م - كمال الدين أغا، ١٩٨٤م - محمد فكرى، ١٩٨٢م - هدى قناوى، ١٩٨٧م - هورن ودونالدسون Horn & Donaldson، ١٩٧٦م).

الوقاية من مشكلات الشيخوخة:

يمكن تجنب حدوث مشكلات الشيخوخة عن طريق:

١) **التزام الأبناء بتعاليم الدين فيما يختص برعاية الوالدين.** يقول الله ﷻ فى كتابه الحكيم: ﴿ **وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا * إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولًا كريما * واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربيانى صغيرا** ﴾ " الإسراء ٢٣-٢٤ ". كما قدم الرسول الكريم ﷺ بر الوالدين على الجهاد فى سبيل الله. فقد جاء فى الحديث عن أبى عبد الرحمن عبد الله بن مسعود رضى الله عنه قال: " سألت رسول الله ﷺ أى العمل أحب إلى الله؟ قال: الصلاة على وقتها. قلت ثم أى؟ قال: بر الوالدين. قلت ثم أى؟ قال: الجهاد فى سبيل الله. " رواه البخارى

٢) **توفير الرعاية الصحية** والفحص الطبى الدورى للكشف المبكر عن أى مشكلات صحية قبل تفاقمها.

٣) **توفير الرعاية النفسية** والاهتمام بمشكلات الشيخ وحلها أولًا بأول وإشباع حاجاته النفسية.

٤) **تصحيح الأفكار والمعتقدات الخاطئة** السائدة فى المجتمع حول مرحلة الشيخوخة واعتبارها النهاية، واعتبار أن التقاعد هو نهاية الحياة، بل العمل على نشر مبدأ " أن الحياة تبدأ بعد الستين " على اعتبار أنه بعد التقاعد يكون لدى الفرد الوقت الكافى لممارسة هواياته والأعمال التى لم يتاح له ممارستها نظرًا لانشغاله بعمله وأسرته ومسئولياته.

٥) يجب الاهتمام **بتحقيق رعاية النمو فى كافة مظاهره** فى كل المراحل بما فيها مرحلة الشيخوخة. يقول رسول الله ﷺ: " اغتنم خمسًا قبل خمس: حياتك قبل موتك، وصحتك قبل سقمك، وفراغك قبل شغلك، وشبابك قبل هرمك، وغناك قبل فقرك. " رواه الترمذى

٦) **الاهتمام بالتوافق الاجتماعى** وتشجيع المسن على إقامة صداقات جديدة من بين المقاربين له فى السن والثقافة، وتنمية وتشجيع الهوايات وممارسة الرياضة.

٧) تشجيع الشيوخ على **أداء بعض المهام المعرفية** للحفاظ – قدر الإمكان – على قدراته العقلية من التدهور.

٨) **اهتمام الدولة بتكريم هؤلاء الشيوخ** بما يتناسب مع ما قدموه للوطن خلال حياتهم العملية.

إرشاد المسنين

إن الهدف من كل نظريات واستراتيجيات الإرشاد النفسى هو معاونة الأفراد فى وضع البدائل والحلول لمشكلاتهم، ومن ثم السعى إلى تغيير سلوكهم إلى الأفضل، وذلك بصرف النظر عن الأعمار الزمنية للمسترشدين. وعندما يكون العمل الإرشادى مع مسترشدين مسنين، فإن المرشدين النفسيين – عندئذ – ليسوا فى حاجة إلى أن ينحوا مهاراتهم الأساسية والفنية جانبًا وأن يتبنوا مهارات وفنيات جديدة؛ لكن الذى يتعين عليهم أن ينموا وعيًا وإدراكًا بكل ما يحيط بالشيخوخة والمسنين. فضلًا عن العوامل الداخلية بها، والتى قد تكون على قدر من الضرورة لتطويع مهارات موجودة بالفعل، وفنيات تكون أكثر فعّالية فى تلبية الحاجات النفسية للمسترشدين المسنين. (عبد الرحمن سليمان، ١٩٩٧م)

ويعتبر إرشاد المسنين واجبًا إنسانيًّا وقوميًّا، ويجب أن تقدم خدمات إرشاد المسنين على أساس المنهج الوقائى والمنهج العلاجى معًا. فيجب الإعداد الوقائى لمرحلة الشيخوخة قبل حلولها، ويجب أيضًا العمل على تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة فى حينها.

وتتمثل خدمات إرشاد المسنين فيما يلى:

١) **الرعاية الصحية**: عن طريق الكشف الدورى للوقوف على المشكلات الصحية أولًا بأول والاكتشاف المبكر لها.

٢) **خدمات الإرشاد العلاجى**: يجب تهيئة المناخ النفسى والاجتماعى الصحى المناسب للحياة فى مرحلة الشيخوخة لإشباع الحاجات والنشاط النفسى وتحقيق الأمن النفسى فى التوافق النفسى والاجتماعى السليم.

٣) **خدمات الإرشاد المهنى**: فمعظم الشيوخ يرغبون فى الاستمرار فى العمل طالما أن حالتهم الصحية تسمح بذلك، لأنهم يحتاجون إلى مال وإلى شغل وقت الفراغ، وإلى الشعور بفائدتهم ومكانتهم مما يؤدى إلى سعادتهم. وهكذا يجب العمل على أن يصبح التقاعد تقاعدًا إلى مهنة جديدة تناسب هذه المرحلة وليس تقاعدًا نهائيًا عن العمل.

٤) **خدمات الإرشاد الأسرى**: تقدم لتحقيق التوافق مع الظروف الأسرية الجديدة مثل وفاة الزوج، أو تناقص حجم الأسرة، أو الإقامة مع الأولاد وما قد يصاحبها من مشكلات معهم ومع الأحفاد.

٥) **خدمات إرشاد وقت الفراغ**: وتعمل هذه الخدمات على تدريب المسنين على هوايات وأنشطة ملائمة لهم، لشغل وقت فراغهم بما يعود عليهم بالنفع والفائدة جسميًّا وعقليًّا وانفعاليًّا واجتماعيًّا.

٦) **مؤسسة رعاية الشيوخ**: قد لا تتوافر للشيوخ الرعاية الأسرية اللازمة وقد يرفض بعضهم الإقامة مع الأولاد، فى الوقت نفسه الذى يصعب عليه الإقامة منفردًا؛ وهنا قد يرغب فى العيش مع رفاق سنه، فيجد مؤسسات رعاية الشيوخ أو ما يطلق عليها " دور المسنين " والتى تقدم جميع خدمات الإرشاد وخاصة الإرشاد الجماعى بأسلوب النادى الإرشادى وغيرها.

التدخل العلاجى

يجب على الإخصائى النفسى والطبيب والإخصائى الاجتماعى وكل من يقدم خدمات علاجية للمرضى من المسنين أن يدرك أن الشيخوخة جزء من عملية النمو الإنسانى مدى الحياة، ويتطلب برنامج التدخل العلاجى ثلاثة خطوات أساسية هى:

١) تحديد المشكلة التى تتطلب العلاج.

٢) تحديد أسباب المشكلة.

٣) اختيار الأسلوب الملائم للعلاج.

وتتلخص **أهم ملامح علاج مشكلات الشيخوخة** فيما يلى:

أولاً: العلاج الطبى:

ويتمثل فى علاج الأعراض المرضية المرتبطة بالضعف العام والأمراض الجسمية سواء المزمنة أو الحادة، والاهتمام بالغذاء والنظافة والحث على الحركة واستخدام العقاقير الطبية اللازمة للحالة، واستخدام بعض الأساليب العلاجية الأخرى مثل الجلسات الكهربية فى بعض حالات الاكتئاب، أو التدخل الجراحى إذا لزم الأمر مع مراعاة الحالة الصحية العامة.

ثانيًا: العلاج النفسى:

ويهدف إلى تحقيق الأمن النفسى والانفعالى للشيخ، وأنه مطلوب وله دور فى الحياة، وأن أهله فى حاجة إليه، وإقناعه بأن ما تبقى له من قوى فى كافة النواحى

سواء الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية تكفى لإسعاده فى الحدود الجديدة التى يفرضها عليه سنه. ومن المفيد أن يحدث الكشف المبكر لأى اضطرابات نفسية تفاديًّا لتفاقمها وتدهور الحالة.

ثالثًا: العلاج البيئى:

ويتمثل فى دمج المسن فى الأنشطة الاجتماعية وتشجيعه على ممارسة الهوايات للتخفيف من وطأة مشكلات وقت الفراغ، ولتحقيق التوافق النفسى والاجتماعى يجب الاهتمام بالتأهيل النفسى والاجتماعى. ويفيد فى هذا الصدد التوسع فى إنشاء مؤسسات رعاية المسنين والنوادى المناسبة لهم. كذلك يجب التغلب على أزمة التقاعد بالتدرج فى عملية التقاعد فتبدأ بمرحلة التفكير فى التقاعد، مرورًا بمرحلة الاقتراب من التقاعد ومرحلة التحرر من الالتزام ومرحلة إعادة التوجيه، ووصولًا إلى مرحلة الاستقرار.

الاتجاهات المستقبلية فى رعاية المسنين

إذا افترضنا أن رعاية المسنين فى الواقع الحاضر تقييمها " حسن " فالمأمول أن يصل التقييم فى المستقبل إلى " أحسن " أو إلى " الأحسن ". لذا فإننا نأمل ونتطلع إلى تحقيق ما يلى:

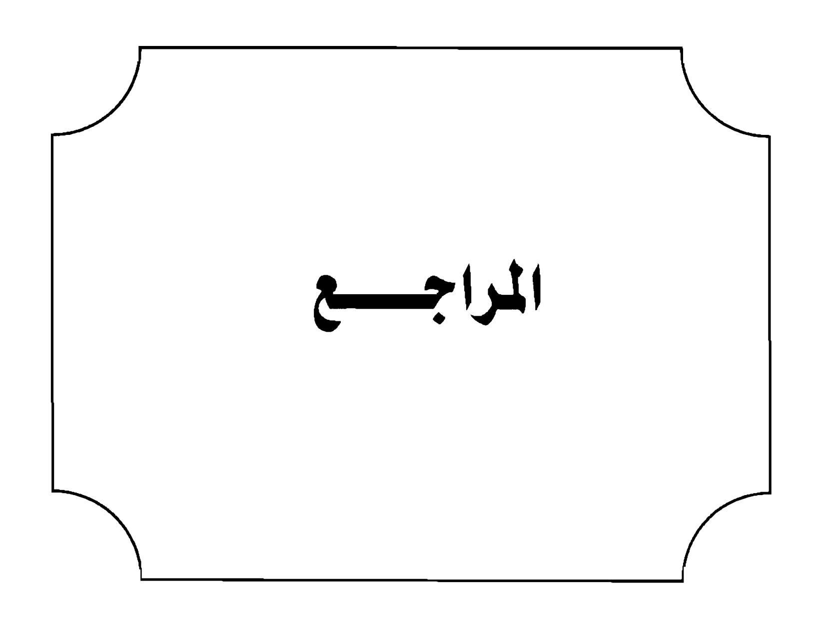
- حدوث تغيرات بخصوص زيادة متوسط عمر الإنسان وطول العمر مع تحسين جودة الحياة، حيث يتوقع أن يرتفع عدد المسنين (فوق الستين) فى العالم من ٦٠٠ مليون الآن إلى حوالى مليار نسمة عام ٢٠٢٠م، حيث من المتوقع أن يرتفع متوسط عمر الإنسان من ٦٤ إلى ٧٢ عام.
- معرفة المزيد من أسرار الشيخوخة البيولوجية وشيخوخة الخلايا وبذلك يمكن تجنب الأعراض المبكرة للشيخوخة.
- تقدم ونجاح مشروع الجينوم البشرى (الجهاز الوراثى)، حيث تحليل شفرة الجينات ورسم خريطة مفصلة لجيناته والاستفادة من استكشافات وتطور وانجازات الهندسة الوراثية.
- تقدم عمليات زرع الأعضاء السليمة بدلًا من التالفة مما يؤدى إلى تحسين الحالة الجسمية العامة.
- استخدام وسائل إلكترونية للمساعدة فى تحسين وظائف أعضاء الجسم المتهالكة والحواس التى تحتاج إلى تقوية أو تعويض.
- الاهتمام بالوقاية والمحافظة على الصحة العامة والاهتمام بالتربية الصحية وحسن استخدام العقاقير.

- السيطرة على بعض الأمراض المزمنة فى مرحلة الشيخوخة وربما القضاء عليها.
- استخدام التقنيات الطبية المتقدمة فى علاج معظم مشكلات المسنين الصحية مثل استخدام الليزر فى العمليات الجراحية.
- حدوث ترحيل فى بداية هذه المرحلة العمرية ونهايتها وحدوث تغيير فى مظاهر النمو فيها. فمثلًا قد تعتبر سن ٥٥-٧٠ مرحلة رشد متأخر أكثر منها شيخوخة مبكرة.
- تحسين مفهوم الذات لدى المسنين وتحسين صورة الذات وشعور المسن بأنه ما زال ينمو، وأنه مازال يحقق ذاته حتى آخر يوم فى عمره وأنه يسيطر على الأمور بثقة وأمل، وأن مركز التحكم لديه داخلى.
- زيادة الدافعية للحياة ودافعية الإنجاز فى مرحلة الشيخوخة حيث ينجز المسنون فى المستقبل أكثر مما ينجز مسنو اليوم.
- اعتبار مشكلات المسنين مشكلات عامة أكثر منها مشكلات شخصية.
- وجود كوادر للإرشاد النفسى للمسنين لتقديم خدماته.
- استمرار التعلم مع زيادة إمكانات وفرص التعلم الذاتى المستمر مدى الحياة عن طريق شبكة المعلومات الدولية (إنترنت) وسائر إمكانات ثورة المعلومات، وحتى إمكانات الالتحاق بالجامعة المفتوحة التى لا تتقيد بسن للقبول.
- قيام علماء النفس بتقديم فنيات متطورة لزيادة قدرة المسنين على الأداء.
- ارتفاع سن التقاعد، والقضاء على التفرقة العمرية، وهدم الحواجز النفسية بين الجماعات العمرية المتتالية، واستمرار المسن فى العمل، أو بدء عمل جديد – ولو بعض الوقت – بما يتناسب مع إمكاناته وخبراته بدلًا من حاجاته وإعالته، لأنه ليس من المقبول أو المعقول أن يظل المسن عدة عقود متقاعدًا وهو قادر على العمل. ومن النماذج فى هذا الصدد احتفاظ الجامعة بالأساتذة الذين بلغوا السن القانونية تحت مسمى " أستاذ متفرغ ".
- زيادة التفتح والمرونة والقابلية للتوافق مع التغير الاجتماعى السريع الذى

يشهده المسنون حتى فى السنوات الباقية من أعمارهم، ومن ذلك ما تحمله العولمة بالنسبة لكل جوانب الحياة فى المستقبل.

- تكوين جمعيات واتحادات وروابط للمسنين ترعى حقوقهم وتحافظ على مكاسبهم.
- إنشاء مجلس أعلى لرعاية المسنين أو وزارة للمسنين على غرار مجلس رعاية الطفولة والأمومة، ووزارة الشباب.
- زيادة التأمين الاجتماعى للمسنين وتقديم نظام شامل للرعاية الاجتماعية المنزلية للمسنين للقضاء على الشعور بالوحدة.
- تقبل فكرة إيداع المسن شديد المرض فى مؤسسة رعاية متكاملة مستمرة متخصصة لا تستطيع الأسرة العادية تقديمها.
- زيادة المساحة الخاصة بالمسنين فى وسائل الإعلام المختلفة.

(حامد زهران، ٢٠٠٣م)



المراجــع

المراجع العربية:

أبو بكر الجزائرى (١٩٩١م): منهاج المسلم. (ط ٤). القاهرة: دار السلام.

إجلال محمد سرى (١٩٨٢م): التوافق النفسى لدى المدرسات المتزوجات والمطلقات وعلاقته ببعض مظاهر الشخصية ـ رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة عين شمس.

إجلال محمد سرى (١٩٨٩م): دراسة أثر برنامج تنموى علاجى معد لتعليم وتنمية وتصحيح المهارات الأساسية اللازمة للمعوقين متأخرى النمو فى مرحلة الطفولة المبكرة ـ مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، عدد ١٣، ص ٢٢٧ - ٣١٢.

إجلال محمد سرى (٢٠٠٣): الأمراض النفسية والاجتماعية ـ القاهرة: عالم الكتب.

أحمد بدوى (١٩٧٨م): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ـ القاهرة مكتبة لبنان.

أحمد تيمور (٢٠٠٧م): **الأمثال العامية**. ط ٥، القاهرة: مركز الأهرام للنشر والترجمة.

أحمد عبد العزيز سلامة وعبد السلام عبد الغفار (١٩٧٠م) ـ علم النفس الاجتماعى. القاهرة: دار النهضة العربية.

أحمد عكاشة (١٩٨٩م): الطب النفسى المعاصر ـ القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمـد مـصطفى عيسى (١٩٩٠م): حقوق الجنين قبل وبعد الولادة ـ بحوث المؤتمر الـدولى للطفولة فى الإسلام، جامعة الأزهر، جزء ٢، القاهـرة (أكتوبر ١٩٩٠)، ص(٩٩٧ – ١٠٠٥).

أسـماء عـبده حـسن محمـود (٢٠٠٦م): ظاهـرة العـنف الأسرى وأثرها على اتخاذ الـزوجة للقـرارات الأسريـة. رسـالة ماجـستير، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.

السيد سابق (١٩٩٠م): فقه السنة. (جزء)٢. القاهرة: دار الريان للتراث.

الـسيد عـبد العزيـز الرفاعـى (١٩٩٤م): إسـاءة معاملـة الطفـل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية ـ رسالة ماجستير، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

السيد على شتا (١٩٨٧م): علم الاجتماع الجنائى ـ القاهرة: مكتبة الإشعاع الفنى.

أمانـى عـبد المقـصود عـبد الوهاب (١٩٩٩م). الشعور بالأمن النفسى وعلاقته بـبعض أسـاليب المعاملـة الـوالدية لـدى تلامـيذ المدرسـة الابتدائية. بحـوث المؤتمـر الـدولى الـسادس لمركـز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس. (نوفمبر ١٩٩٩م)، ص (٦٩١-٧٦١).

إيـمان محمد صبرى إسماعيل (٢٠٠٠م): إساءة معاملة الأطفال: دراسة استطلاعية عن الأطفال المتسولين. مجلة علم النفس، عدد ٥٣، السنة ١٤، يناير – فبراير – مارس ٢٠٠٠م، ص (٢٤– ٥٤).

باربـرا ويتمـر (تـرجمة) ممـدوح يوسف عمران (٢٠٠٧م): الأنماط الثقافية للعنف- الكويت: المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب.

بـدر المـاص (٢٠٠٢م): هـدى الإسـلام فى تـربية المـراهق ـ مجلـة التربيـة، اللجنة الوطنـية القطـريـة للتربيـة والثقافـة والعلـوم، عدد ١٤٢، السنة ٣١، ص ٨٨– ١١٣.

جابر عبد الحميد جابر (١٩٧٩م): دراسات فى علم النفس التربوى ـ القاهرة: عالم الكتب.

جعفر عبد الأمير الياسين (١٩٨١م): أثر التفكك العائلى فى جنوح الأحداث ـ بيروت: عالم المعرفة.

جليل شكور (١٩٩٧م): العنف والجريمة ـ بيروت: الدار العربية للعلوم.

حابس العواملة (١٩٨٧م): أشكال السلوك العدوانى عند الأطفال ـ رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الأردنية.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٠م): علم نفس النمو. (ط ٥). القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧م). الصحة النفسية والعلاج النفسى. (ط ٣). القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٨م): التوجيه والإرشاد النفسى. (ط ٣) ـ القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٠م): علم النفس الاجتماعى (ط ٦) ـ القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥م):علم نفس النمو. (ط ٦)ـ القاهرة عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران ومختار حمزة وفاروق عبد السلام ومحمد جميل منصور وعلى خضر وعبد الله عبد الحى (١٩٧٨م). التخلف الدراسى فى المرحلة الابتدائية: دراسة مسحية فى البيئة السعودية ـ مكة المكرمة: مركز البحوث التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز.

حامد عبد السلام زهران وسيد صبحى وسامية القطان وإجلال سرى (١٩٨٨م):

المشكلات الاجتماعية للفئة العمرية من سن ١٢ – ١٨ سنة ـ القاهرة: أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا.

حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١م): الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة: المظاهر والتطبيقات ـ القاهرة: مكتبة القاهرة للكتاب.

حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٤م):الأسرة ومشكلات الأبناء ـ القاهرة: دار السحاب.

حكمت السيد على ومحمد حافظ حتحوت (١٩٩٠م): الحالة التغذوية للطفل المسلم ـ بحوث المؤتمر الدولى للطفولة فى الإسلام، جامعة الأزهر، جزء ٢، القاهرة (أكتوبر ١٩٩٠م)، ص ص ١٠٠٩- ١٠٢٢.

حنان محمود طقش (٢٠٠٢م): مدى فاعلية برنامج إرشادى لإكساب إستراتيجيات للتعامل مع العنف الأسرى لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.

حواس محمود (٢٠٠٢م): مشكلات الشباب فى العالم العربى ـ مجلة التربية، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، عدد ١٤٢، السنة ٣١، ص(١٩٢- ٢٠٥).

دالاس برات وجاك نيهر (ترجمة) صموئيل مغاريوس (١٩٦٥م): الصحة النفسية للأسرة ـ القاهرة: مؤسسة الخانجى.

رشا حسن مكرم الله عبد الحميد (٢٠٠٦م): العنف الأسرى فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية وبعض سمات الشخصية ـ رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة أسيوط.

ريتشارد سوين (ترجمة) أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٧٩م): علم الأمراض النفسية والعقلية. القاهرة: دار النهضة العربية.

زكريا الشربينى (١٩٩٤م): المشكلات النفسية عند الأطفال ـ القاهرة: دار الفكر العربى.

زكريا الشربيني ويسرية صادق (١٩٩٦م): تنشئة الطفل وسبل الوالدين فى معاملته ومواجهة مشكلاته ـ القاهرة: دار الفكر العربى.

زياد مصالحة (١٩٩٨م): فرويد ونظرية التحليل النفسى. مجلة الرسالة، عدد ٧، ص ص(١٦٢-١٩٧).

زيدان عبد الباقى (١٩٨٠م): الأسرة والطفولة ـ القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

سامية الساعاتى (١٩٨٣م): الجريمة والمجتمع: بحوث فى علم الاجتماع الجنائى ـ القاهرة: دار النهضة العربية.

سامية جنينة (٢٠٠٤م): مدى انتشار العنف لدى طلبة مدارس الحكومة للمرحلة الأساسية العليا والثانوية. رسالة ماجستير، كلية الصحة العامة، فلسطين.

سعد المغربى (١٩٨٧م): انحراف الصغار ـ القاهرة: دار المعارف.

سناء حامد زهران (١٩٩٦م): مفهوم الذات المهنى لدى الأخصائى النفسى المدرسى واتجاهات الآخرين نحو عمله. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة.

سناء حامد زهران (٢٠٠٤م): إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب ـ القاهرة: عالم الكتب.

سنية شمس الدين الصباحى (١٩٨٨م): ملامح التغير الاجتماعى القيمى فى الأسرة المصرية. مجلة كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر، عدد ٦، ص (١١- ٤٩).

عادل عز الدين الأشول (١٩٧٩م): علم النفس الاجتماعى: مع الإشارة إلى مساهمات علماء الإسلام ـ القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٤م): اضطراب التوحد. (ط٣) ـ القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد الله الحمدان (٢٠٠٤م): حقائق عن التوحد ـ مجلة أكاديمية التربية الخاصة (الرياض)، ٤، ٢٠٧-٢١٤.

عبد الله علوان (١٩٨١م): تربية الأولاد فى الإسلام (جزءان). (ط ٣) ـ بيروت: دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٦م): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ـ القاهرة: دار الفكر العربى.

عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٨م): فى الصحة النفسية ـ القاهرة: دار الفكر العربى.

عبد المنعم محمد بدر (١٩٨٥م): مشكلة التعامل مع المخدرات ـ رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم العربية والاجتماعية بالقصيم، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. ١٤٠٥ هـ.

عزة عبد الغنى حجازى (١٩٨٦م): العنف الجماعى: ملاحظات أولية ـ الكتاب السنوى فى علم النفس. مجلد ٥، ص ص(١٢٦-١٥٤).

علاء الدين كفافى (٢٠٠٥م): الصحة النفسية والإرشاد النفسى. (ط ٢) ـ الرياض: دار النشر الدولى.

على عبد الله مسافر (٢٠٠٤م): التعليم الملطف: مدخل غير تنفيرى لمساعدة ذوى الاحتياجات الخاصة والقائمين برعايتهم ـ القاهرة: السحاب للنشر والتوزيع.

علياء شكرى (١٩٧٩م): الاتجاهات المعاصرة فى دراسة الأسرة ـ القاهرة: دار المعارف.

عماد مخيمر، وعماد عبد الرازق (١٩٩٩م): خبرات الإساءة التى يتعرض لها الفرد فى مرحلة الطفولة وعلاقتها بخصائص الشخصية: دراسة مقارنة بين الجانحين وغير الجانحين ـ (جودة الحياة)، المؤتمر الدولى السادس لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، ص ص(٣١٥-٣٦٣).

عمـر بـن الخطـاب خليل (١٩٩٤م): خصائص أداء الأطفال المصابين بالتوحدية (الأوتيسية) على استخبار أيزنك لشخصية الأطفال ـ مجلة معــوقات الطفولة، جامعة الأزهر، ٣، ١، ٦٣-٧٢.

عـون محيـسن (١٩٩٩م): مظاهـر العدوان لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظات غزة وعلاقتها بالاكتئاب. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

فـرج عـبد القادر طه ومحمود أبو النيل وشاكر قنديل وحسين عبد القادر ومصطفى كامـل (١٩٨٨م): معجـم علـم النفس والتحليل النفسى ـ القاهرة: دار النهضة العربية.

فـؤاد البهـى السيد (١٩٩٣م): علم النفس الاجتماعى. ط ٢ ـ القاهرة: دار الفكر العربى.

فـؤاد حامـد الموافى (١٩٩٥م): دراسة تجريبية لخفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة ـ مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، ٢٨، ١، ١-٣٨.

فيـصل عـباس (١٩٩٠م): التحليل النفسى وقضايا الإنسان والحضارة ـ بيروت: دار الفكر اللبنانى.

فـوزية ديـاب (١٩٧٩م): نمو الطفل وتنشئته بين الأسرة ودور الحضانة. (ط ٣) ـ القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

فهـد حمـد المغلـوث (١٩٩٩م): العلاج الأسرى: أساسياته – نماذجه – تطبيقاته ـ الرياض: المركز الخيرى للإرشاد الاجتماعى والاستشارات الأسرية.

كـمال إبراهيم مرسى (١٩٩٠م): رعاية أطفال الأسر المطلقة. بحوث المؤتمر الدولى للطفـولة فى الإســلام، جامعـة الأزهـر، جـزء ٢ ـ القاهـرة (أكتوبر ١٩٩٠م)، ص ٧٨٥ - ٨٠٢.

محمـد إبـراهيم عـسلية وإسماعيل عيد الهالول (٢٠٠٦م): ظاهرة العنف وعلاقتها بسمات الشخصية لدى طلاب جامعـة الأقصى بمحافظات غزة ـ مجلة كلية التربية، عدد ٣٠، جزء ٣، ص ص ٦٧-١١٥.

محمد أحمد العزب (٢٠٠٢م): الشباب والفراغ. مجلة جامعة الأزهر، جزء ١، السنة ٧٥، ص(٨٢- ٨٥).

محمد الجندى (١٩٩٩م): دراسة تحليلية إرشادية لسلوك العنف لدى تلاميذ المدارس الثانوية ـ مجلة الإرشاد النفسى، عدد ١١، ص ص(٢٩١- ٤٠٣).

محمد الدسوقى (١٩٩٢م): سيكولوجية التطرف: دراسة نفسية مقارنة بين المتطرفين فى اتجاهاتهم الدينية وبعض الفئات الإكلينيكية المختلفة. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

محمد الرازى (١٩٨٧م): مختار الصحاح ـ القاهرة: دار النهضة للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد المرشدى المرسى (١٩٩٣م): علاقة حجم الأسرة بالتفاعل الأسرى والاتجاهات الأسرية لدى الأبناء ـ مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، عدد ٢٣، ص ٤٩٠ – ٥٠٨.

محمد حامد زهران (٢٠٠٠م): الإرشاد النفسى المصغّر للتعامل مع المشكلات الدراسية ـ القاهرة: عالم الكتب.

محمد خضر عبد المختار (١٩٩٦م): دينامية العلاقة بين الاغتراب والتطرف نحو العنف لدى شرائح من المجتمع المصرى: دراسة نفسية اجتماعية. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

محمد خليفة بركات (١٩٧٧م): علم النفس التربوى فى الأسرة (للآباء والمدرسين والإخصائيين والاجتماعيين) ـ الكويت: دار القلم.

محمد عبد الظاهر الطيب (١٩٨٩م): مشكلات الأبناء وعلاجها من الجنين إلى المراهقة ـ الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

محمد عبد المنعم خفاجى (٢٠٠١م): الأسرة ومكانتها فى الإسلام ـ مجلة جامعة الأزهر، جزء ٧، السنة ٧٤، ص(١٢٣٠ – ١٢٣٤).

محمد عبد المؤمن حسين (١٩٨٦م): مشكلات الطفل النفسية ـ الإسكندرية: دار الفكر الجامعى.

محمد سمير حسانين (١٩٩٤م): التربية الأسرية: مراجعات وتطبيقات ـ طنطا: دار أبو العينين للطباعة.

محمد عماد الدين إسماعيل (١٩٨٦م): الأطفال مرآة المجتمع: النمو النفسى الاجتماعى للطفل فى سنواته التكوينية. الكويت: عالم المعرفة.

محمود حسن (١٩٨١م): الأسرة ومشكلاتها. بيروت: دار النهضة العربية.

محمود حمودة (١٩٩٣م): دراسة تحليلية عن العدوان. مجلة علم النفس، عدد ٢٧، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب. ص ص (٦-٣٤).

محمود عبد الرحمن حمودة (١٩٩١م): الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج ـ القاهرة: المطبعة الفنية.

مصطفى العتيق وعبد المنعم احمد (١٩٩٤م): البيئة والعنف: دراسة الدلالات البيئية لاحتمال السلوك العنيف لدى عينة من الشباب المصرى ـ الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

مصطفى حجازى (١٩٧٦م): مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور ـ بيروت: معهد الإنماء العربى.

مصطفى سويف (١٩٩٦م): المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية ـ الكويت: عالم المعرفة.

معن عبد البارى قاسم (٢٠٠١م): العنف الأسرى (المنزلي) فى اليمن (مدينة عدن) ـ المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد ١١، عدد ٣٠، أبريل ٢٠٠١، ص ص ٢٣-٤٠.

منال عبد الله عمرانى (٢٠٠٤م): بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على جرائم العنف الأسرى ضد المرأة. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

نـادر فتحـى قاسـم وحـسن محمد ثانى (١٩٩٤م): مشكلات شباب كلية المعلمين بالمدينة المنورة: دراسة استطلاعية. بحوث المؤتمر الأول لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، (ديسمبر ١٩٩٤م)، مجلد ٢، ص(٤٢٣ - ٤٦٠).

نجـوى شـعبان محمـد خلـيل (٢٠٠١م): اضـطرابات القلـق وعلاقـتها بأساليب التسلط والقسوة الوالدية كما يدركها الطفل فى مرحلة الطفولة المتأخرة ـ مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، عدد ٣٧، ص (١ - ٤٨).

نهـى يوسـف اللحامـى (١٩٨٨م): دراسـة مقارنـة للتوافق الزواجى والمشكلات الـزواجية لـدى عيـنة مـن الطالـبات المصريات والسعوديات: دراسة حضارية مقارنة. مجلة كلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر، عدد ٦ ، ص (٧٩ - ١٢٣).

هـدى محمـد قـناوي(١٩٨٨م): الطفل: تنشئته وحاجاته.(ط ٢) ـ القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

هـدى محمـد قـناوى (١٩٨٧م): سـيكولوجية المـسنين ـ القاهـرة: مركـز التنمـية البشرية والمعلومات.

المراجع الاجنبية:

ADE-RIDDER, Linda & JONES, Alan (1996) . Home is where the hell is : An introduction to violence against children from a communication perspective . (In) Cahn, Dudley and Lioyd, Sally (Eds) . Family Violence from a communication perspective . Thousand Oaks: Sage Publications, pp. 59-89 .

AKANDE, A . (2001) A way of being : A program for aggression control of male children . Early Child Development & Care , 167 , 127-148 .

BARNETT, Ola ., MILLER-PERRIN, Cindy L. & PERRIN, Robin(1997) . Family Violence Across the Lifespan . California: Sage Publications.

BARON, Stephen (2001) . ***Street youth labour market experiences and crime . Canadian Review of Sociology & Anthropology, 38, 2, 189-215.***

BELL, Robert (1975) .Marriage and Family Interaction . (4th Ed) . Homewood Illinois: Dorsey Press.

BERGEN, Doris (1994) .Should teachers permit or discourage violent play themes? Childhood Education, 7 , 5, 300-301 .

CARLSON, Bonnie E. & McNUTT, Louise A. (1998). Intimate partner violence : Intervention in primary health care settings . (In) Roberts, Albert(Ed). Battered Women and Their Families:

Intervention Strategies and Treatment Programs . (2^{nd} ed.). New York : Springer pp. 230-270 .

CATTANACH, Ann (2000) . Working with children who have been subjected to violence . (In) KEMSHALL, Hazel & Pritchard , Jacki (Eds.) . Good practice in Working With Violence of Victims of Violence . London : Jessica Kingsley Publishers . pp. 62-74 .

CHAFFIN, Mark; BONNER, Barbara L.;WORLEY, Karen Boyd & LAWSON, Louanne (1996) . Treating abused adolescents . (In) Briere, John ; Berliner, Lucy ; Bulkey, Josephine A.; Jenny, Carole & Ried, Theresa (Eds). The APSAC Handbook on Child Maltreatment . Thousand Oaks: Sage Publications . pp. 119-139 .

CHAMBERS , John H., (1983) . The Achievement of Education . New York: McGraw-Hill .

COHAN , Catherine L . & KLEINBAUM, Stacy (2002) . Toward a greater understanding of the cohabitation effect: Premarital cohabitation and marital communication. Journal of Marriage & The family, 64, 1, 180 - 192 .

CRITTENDEN, Patricia M. (1992) . Children's strategies for coping with adverse home environments: An interpretation using attachment theory . Child Abuse & Neglect, Vol. 16, pp 329-343.

CUMMINGS, Mark (1998). Children exposed to marital conflict and violence: Conceptual and theoretical directions. (In) Holden, George ; Geffner, Robert & Jouriles, Ernest (Eds). Children exposed Marital Violence : Theory Research and Applied Issues . Washington: American Psychology Association. pp. 55-93 .

EL-DEFRAWI, Mohammed, LOTFY, Galal, DANDASH, Khadiga , REFAAT, Amany & EYADA, Mostafa (2001) . Female genital mutilation and its psychosexual impact . Journal of Sex & Marital Therapy, 27, 5, 465 - 473 .

FEARNS, Brenda (2000). Working with domestic violence in Knowsley . (In) Kemshall, Hazel & Pritchard, Jacki (Eds). . Good practice in Working With Violence of Victims of Violence . London : Jessica Kingsley Publishers . pp. 142-151 .

FREY, Karin S., HIRSCHSTIEN, Miriam K., & GUZZO, Barbara A .(2000) .Second step : Preventing aggression by promoting social competence . Journal of Emotional & Behavioral Disorders , 8 , 2 ,102-112 .

HART, Stuart N.; BRASSARD, Marla R.; & KARLSON, Henry C. (1996) . Psychological maltreatment . (In) Briere, John ; Berliner, Lucy ; Bulkey, Josephine A.; Jenny, Carole & Ried, Theresa (Eds). The APSAC Handbook on Child Maltreatment . Thousand Oaks: Sage Publications . pp. 72-89 .

KANTER , Marilynne (1978) . Psychological implications of never married women who live alone . Dissertation Abstracts International, 38, (9 A) , 4464 .

KAUFFMAN, James (1994) .Violent children and youth : A call for action . Journal of Emotional & Behavioral Problems , 3 , 1 , 25-26.

KAWASAKI , Yoko, YOKOTA , Keiji , SHINOMIYA , Mieko , SHIMIZU , Yasuo & NIWA , Shin (1997) .Brief report : Electroencephalographic paroxysmal activities in the frontal area emerged in middle childhood and during adolescence in a follow-up study of autism .Journal of Autism & Developmental Disorders , 27, 5, 605-620 .

KOLAR, Kathryn R . (2007) .Silent victims : Children exposed to family violence . the Journal of School Nursing , 23 (2) , Apr 2007 , 86-91

MELOY, Guy S . (2000) . Fathers returning home from prison : A contextual solution-focused approach for restoring marital relationships. Dissertation Abstracts International, 61, 2 (B) , 1090.

MILNER, Joel. S. & CROUCH, Juliel (1993) . Physical child abuse . (In) Hampton, Robert ;Gullotta, Thomas ; Adams, Geralad ; Potter, Earl & Weissberg, Roger (Eds) . Family Violence : Prevention and Treatment . California: Sage Publications . pp. 25- 55 .

MULLENDER, Audrey (1996) . Rethinking Domestic Violence : The Social Work and Probation Response . London : Routledge .

PALLEN , Rachel (200 1). Intimacy, need fulfillment and violence in marital relationships . Dissertation Abstracts International, 61, (B) , 5058.

PARRY , Anne (1993) . Children surviving in a violent world: " Choosing non-violence " Young Children , 48 , 6 ,13-15 .

PIOMIN , Robert (1991) . Genetic risk and psychosocial disorders: Links between the normal and the abnormal. (In) ***RUTTER, Michael & CASAER , Paul*** (Eds.) (1991) . Biological Risk Factors for Psychosocial Disorders . New York : Cambridge University Press : pp 101 - 138 .

RICE , F. Philip (1998) .***Human Development, (3rd Ed.) . Upper Saddle River , New Jersey : Prentice-Hall*** .

RICH, John M . (1992) . Predicting and controlling school violence . Contemporary Education , 64 , 1 , 35-39 .

ROLLAND , John S . (1994) . In Sickness and in health: The impact of illness on couples' relationships. Journal of Marital & Family Therapy, 20, 4, pp 327 - 347.

ROTTER, Joseph C. & HOUSTON, Irene (1999) . Treating family violence : Risks and limitations . The Family Journal : Counseling and Therapy for Couples and Families . Vol. 7 , 1 , pp. 58-63 .

SEVA, A., MAGALLON , R. MERINO, J. A. & SARASOLA , A. (1990) . ***Psychological disorders , incapacity and utilization of the social services by a psychopathological affected sample of an urban population . European Journal of Psychiatry, 4, 1, 5 - 18 .***

VALENTINE, Pamela ; ROBERTS, Albert ; BURGESS, Ann (1998) . The stress-crisis continuum : Its application to domestic violence . (In) Roberts, Albert(Ed). Battered Women and Their Families: Intervention Strategies and Treatment Programs. New York : Springer pp.29-57 .

WALLACH , Lorraine B . (1996)Violence and aggression in today's schools . Educational Horizons , 74 , 3 , 114-119 .

WARSHAK , Richard A. (2000) . Remarriage as a trigger of parental alienation syndrome . American Journal of Family Therapy, 28, 3, 229 - 241.

ZANDEN , Vander, J. W.)1980.(Sociology: A systematic approach.) 2nd ed.) New York: Ronald Press Co .